

คู่มือ

การให้บริการ ปรึกษาทางโทรศัพท์



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ชื่อหนังสือ	: คู่มือการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์
บรรณาธิการ	: นางเทียนทอง หาระบุตร นักวิชาการสาธารณสุข 7
จัดพิมพ์โดย	: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000 โทร.02-9511387-8 โทรสาร.02-9511386
ISBN	: 974-92417-4-6
พิมพ์ครั้งที่ ๒	: สิงหาคม 2547
จำนวนพิมพ์	: 1,000เล่ม
ออกแบบและผลิตโดย	: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

คำนำ

การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์เป็นส่วนหนึ่งของการช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และจิตเวชที่ไม่สามารถจะบอกใครได้ ถือเป็นงานบริการด้านแรกๆที่ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงได้ง่ายที่สุดเพียงแต่ทราบรายละเอียดของแหล่งการช่วยเหลือว่ามีรูปแบบบริการที่ไหน วิธีการแบบใด นอกจากนี้หากผู้รับบริการเข้าใจแล้ว ก็อาจเปลี่ยนวิธีการเดินเข้ามาหาผู้ให้บริการปรึกษาฯยังหน่วยบริการ ดังนั้นวิธีการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์จึงเหมาะกับผู้รับบริการที่ไม่สะดวกมาพบผู้ให้การปรึกษาในหน่วยงานสาธารณสุข อีกทั้งประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่เสียเวลาในการเดินทาง รายละเอียดของเนื้อหาฉบับนี้ ส่วนใหญ่ยังคงเดิม คือแบ่งเป็น 3 ส่วนใหญ่ๆ ได้แก่ ส่วนที่ 1 องค์ความรู้ด้านการให้การปรึกษา ส่วนที่ 2 องค์ความรู้ด้านปัญหาทางสุขภาพจิตต่างๆ และส่วนที่ 3 ภาคผนวกจะเป็นเรื่องของรูปแบบบริการ แบบคัดกรอง คำสั่ง และรายชื่อคณะทำงานที่ปรับปรุงคู่มือการให้บริการปรึกษา

ความแตกต่างของคู่มือการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ฉบับนี้ คือมีการปรับปรุงเนื้อหาบางส่วนเพื่อให้ทันสมัย อีกทั้งมีการเพิ่มเติมแบบคัดกรอง และแหล่งการให้บริการของหน่วยงานทั้งภายใน และนอกกรมสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตหวังเป็นอย่างยิ่งที่จะยังคงเนื้อหาและแนวทางนี้เอื้อต่อการนำข้อมูลไปใช้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะทำงาน

สารบัญ

คำนำ	
ส่วนที่ 1 องค์ความรู้ด้านการให้บริการปรึกษา	11
บทที่ 1 แนวคิดพื้นฐานในการให้บริการปรึกษา	13
n ความหมายของการให้บริการปรึกษา	13
n วัตถุประสงค์ของการให้บริการปรึกษา	13
n ลักษณะเฉพาะของการให้บริการปรึกษา	14
n กระบวนการให้บริการปรึกษา	16
n ลักษณะของผู้ให้บริการปรึกษาที่ดี	18
บทที่ 2 ทักษะพื้นฐานในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์	19
n ทักษะการฟัง	19
n ทักษะการพูด	20
บทที่ 3 ขั้นตอนในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์	23
n ขั้นตอนก่อนการให้บริการ	23
n ขั้นตอนระหว่างการให้บริการ	26
n ขั้นตอนหลังการให้บริการ	27
บทที่ 4 เทคนิคเฉพาะในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์	29
n เทคนิคในการพูดคุยกับผู้ที่ขอรับบริการเป็นครั้งแรก (First call)	30
n เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการเป็นประจำ (Chronic call)	32
n เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่เล่าเรื่องของ บุคคลอื่น (Third party call)	33

n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่จินตนาการปัญหาขึ้นมา (Fantasy call)	35
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่ชอบต่อรอง (Manipulative call)	37
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่โทรมาแล้วเงียบ (Silent call)	38
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่พูดลามกหยาบคาย (Obscene call)	40
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่สำเร็จความใคร่ทางโทรศัพท์ (Masturbate call)	42
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการเรื่องปัญหาทางจิตเวช	45
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการเรื่องปัญหาครอบครัว	48
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการเรื่องปัญหาโรคเอ็ดส์	50
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่มีปัญหาเมาสุราหรือปัญหาการติดสุรา	51
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการเรื่องปัญหายาเสพติด	53
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่มีภาวะอารมณ์ซึมเศร้าและรู้สึกสูญเสีย	56
n	เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่คิดฆ่าตัวตาย	59
ส่วนที่ 2 องค์ความรู้ด้านปัญหาสุขภาพจิต		63
บทที่ 1 ปัญหาครอบครัว		65
n	ปัญหาการปรับตัวระหว่างสมาชิกในครอบครัว	65
n	ปัญหาความเครียด	68
n	ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว	70

n	ปัญหาความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส	70
n	ปัญหาครอบครัวที่สามีหรือภรรยา เป็นหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียว	72
n	ปัญหาครอบครัวที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ	73
n	ปัญหาแม่สามีกับลูกสะใภ้	74
n	ปัญหาญาติพี่น้องของสามีหรือของภรรยา	76
n	ปัญหาการเลี้ยงดูลูกให้มีความสุข	78
บทที่ 2	ปัญหาสุขภาพจิตเด็กก่อนวัยเรียน วัยเรียน และวัยรุ่น	81
n	ปัญหาเด็กร้องกรี๊ดๆ ดิ้นพลาดๆ	81
n	ปัญหาเด็กขี้เกียจ	81
n	ปัญหาเด็กขี้ฉ้อฉล	82
n	ปัญหาเด็กขาดความมั่นใจในตนเอง	83
n	ปัญหาเด็กก้าวร้าว	83
n	ปัญหาเด็กเอาแต่ใจตนเอง	84
n	ปัญหาเด็กพูดคำหยาบ	85
n	ปัญหาเด็กชอบขโมย	85
n	ปัญหาเด็กขาดวินัย	86
n	ปัญหาเด็กขาดความรับผิดชอบ	86
n	ปัญหาเด็กกลัวการไปโรงเรียน	87
n	ปัญหาเด็กสมาธิสั้น	87
n	ปัญหาเด็กมีค่านิยมทางวัตถุนิยมสูง	88
n	ปัญหาเด็กติดการ์ตูนหรือเกมส์	89
n	ปัญหาเด็กถูกรังแก	90

	n	ปัญหาเด็กขี้อาย เก็บตัว	90
	n	ปัญหาเด็กกิริยาน้อย	91
	n	ปัญหาการปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้	92
	n	ปัญหาการเรียน	93
	n	ปัญหาผิดหวังจากเอนทรานซ์	94
	n	ปัญหาพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม	96
บทที่ 3		ปัญหาการติดสารเสพติดและการพนัน	97
	n	ปัญหาการติดสุรา	102
	n	ปัญหาการติดการพนัน	104
บทที่ 4		ปัญหาทางเพศ	105
	n	กรณีที่พุดลามกทางโทรศัพท์	105
	n	กรณีที่มีความสุขทางเพศจากการกระทำ ให้ผู้อื่นได้รับความเจ็บปวด (Sadism)	106
	n	กรณีที่มีความสุขทางเพศจากการได้รับความเจ็บปวด (Masochism)	107
	n	การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ (Erectile Dysfunction)	109
	l	การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้ชาย	109
	l	การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้หญิง	110
บทที่ 5		อาการซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย	113
บทที่ 6		ปัญหาโรคทางจิตเวช	117
	n	โรคจิต	117
	n	โรคประสาท	118
	n	ลมชัก	120
	n	ภาวะปัญญาอ่อน	121

บทที่ 7 โรคเอดส์	123
ส่วนที่ 3 ภาคผนวก	125
n รูปแบบการดำเนินงานการให้บริการปรึกษา ทางโทรศัพท์	126
n แบบบันทึกการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์	127
n แบบประเมิน	
 โรคซึมเศร้า	129
 ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย	130
n หน่วยงานที่ให้บริการปรึกษาเฉพาะด้าน	
 หน่วยงานที่ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพกาย	131
 หน่วยงานที่ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด	132
 รายชื่อสถานที่ และเบอร์โทรศัพท์หน่วยงานพี่เลี้ยง	135
 หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือเด็ก	136
 หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือผู้หญิง	137
 หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือผู้พิการ	138
 หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือทางสังคม	139
n คำสั่งกรมสุขภาพจิต	140
n คณะทำงานปรับปรุงคู่มือการให้การปรึกษา ทางโทรศัพท์	142

ส่วนที่ 1

องค์ความรู้ด้าน การให้บริการปรึกษา

บทที่ 1

แนวคิดพื้นฐานในการให้บริการปรึกษา

การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ใช้หลักการเดียวกันกับการให้บริการปรึกษาทั่วไป อาจจะแตกต่างกันบ้าง ในแง่ที่การให้บริการทางโทรศัพท์ ผู้ให้บริการไม่อาจสังเกตเห็นกิริยาท่าทางของผู้บริการได้ จะสังเกตได้แต่น้ำเสียง ท่วงทีการพูดจาเท่านั้น จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้หลักการให้บริการปรึกษา เพื่อช่วยให้การให้บริการเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ สามารถให้ความช่วยเหลือผู้รับ บริการได้อย่างแท้จริง

ก ความหมายของการให้บริการปรึกษา

การให้บริการปรึกษาเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการ (*Counsellor*) และผู้รับบริการ (*Counseelee*) ช่วยให้ผู้รับบริการเกิดความรู้ ความเข้าใจ ในตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาและการมีพฤติกรรมที่พึง ประสงค์ ทั้งยังสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมตามควรแก่ อัตรภาพแห่งตน

ก วัตถุประสงค์ของการให้บริการปรึกษา

กระบวนการให้บริการปรึกษามีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับ บริการปรึกษาเกิดการเรียนรู้ เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา รู้จักหน้าที่ และ ความรับผิดชอบของตน มีความรู้และทักษะในการแก้ปัญหา ตัดสินใจได้ด้วยตนเองอย่างชาญฉลาดและเหมาะสมกับตน ช่วยให้

สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ไปสู่พฤติกรรมที่พึงประสงค์ เป็นการร่วมมือกันระหว่างผู้ให้บริการกับผู้บริการ ในการวางแผนและแก้ปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อนำไปสู่การดำรงชีวิต ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

ก ลักษณะเฉพาะของการให้บริการปรึกษา

การให้บริการปรึกษามีความแตกต่างจากการให้บริการอื่น ๆ ดังนี้ คือ

1. เป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจและสังคม

คือเน้นการแก้ปัญหาในด้านพฤติกรรม ความรู้สึก ความคิด อารมณ์ ความเชื่อ เพื่อนำไปสู่แนวทางที่เหมาะสมในการแก้ปัญหา

2. เป็นกระบวนการและมีการเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลง

คือมีลักษณะที่เป็นขั้นตอนย่อยๆ แต่ละขั้นมีวัตถุประสงค์แตกต่างกันไปทุกขั้นตอน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์จังหวะและโอกาส จึงไม่มีขั้นตอนใดที่สำคัญที่สุดระหว่างการให้บริการ ขั้นตอนต่างๆ อาจไม่เป็นไปตามลำดับ บางขั้นตอนอาจต้องทำซ้ำหลายครั้ง บางขั้นตอนอาจข้ามไปได้และอาจดำเนินไปหลายๆ รอบจนกว่าจะแก้ปัญหาได้จนเป็นที่พอใจ

3. เน้นสัมพันธภาพที่ดี

การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการจะทำให้ผู้รับบริการเปิดเผยตนเอง รับรู้ เข้าใจและแก้ปัญหาด้วยตนเองอย่าง มีความหวัง

4. มีหลักการและเทคนิคเฉพาะของการให้บริการ

คือหลักการเห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ ยอมรับได้ว่าทุกคน ย่อมเป็นคนดีได้ถ้ามีโอกาสและยอมรับในศักยภาพของมนุษย์ว่า มีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง สามารถตัดสินใจได้เอง เปลี่ยนแปลงตนเองและ

รับผิดชอบการกระทำของตนเองได้โดยมีการสื่อสาร สองทางเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

5. มีการสื่อสารด้วยทัศนคติที่ดี

ผู้ให้บริการให้การยอมรับผู้รับบริการอย่างไม่มีเงื่อนไขโดยไม่ด่วนตัดสินผู้รับบริการจากพฤติกรรมหรือข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ให้บริการทราบมาก่อน

6. ผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ผู้ให้บริการให้การยอมรับบริการอย่างไม่มีเงื่อนไขโดยไม่ด่วนตัดสินผู้รับบริการจากพฤติกรรมหรือข้อมูลส่วนบุคคลที่ผู้ให้บริการทราบมาก่อน

7. เน้นปัจจุบัน

คือเน้นสิ่งที่ปรากฏในการให้บริการเป็นสำคัญเพื่อให้ผู้รับบริการอยู่ในโลกของความเป็นจริงในปัจจุบันและสามารถค้นหา แนวทางการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ในปัจจุบันด้วย

8. ไม่มีคำตอบสำเร็จรูปหรือตายตัว

การให้บริการปรึกษาเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ แนวทางการแก้ปัญหาจะไม่เหมือนกันในทุกกรณี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์โอกาส และสภาพปัญหานั้นๆ โดยผู้รับบริการจะเป็นผู้ตัดสินใจเลือก แนวทางการแก้ปัญหาด้วยตนเอง

ก กระบวนการในการให้บริการปรึกษา

ดังที่ได้กล่าวแล้วว่า การให้บริการปรึกษานั้นเป็นกระบวนการ และมีความเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงขึ้นตอน ขึ้นตอนอาจเรียงตามลำดับหรือไม่ก็ได้ บางครั้งอาจจะมีขั้นตอนเดิมซ้ำหลายรอบก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และปัญหาที่แตกต่างกันซึ่งกระบวนการในการให้บริการจะต้องประกอบด้วยขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพ

การมีสัมพันธภาพทางบวกมีอิทธิพลต่อการให้บริการปรึกษาเป็นอย่างยิ่ง ผู้ให้การปรึกษาจึงต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับบริการโดยใช้เทคนิคและทักษะต่างๆ เพื่อทำความเข้าใจกับผู้รับบริการรายละเอียดต่างๆ ของการให้บริการ เช่น วัตถุประสงค์ เป้าหมาย บทบาท เวลา การรักษาความลับ ฯลฯ

การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการนั้น มีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการคือ การเข้าอกเข้าใจ (*Empathy*) การมองตนในทางบวกและความเป็นธรรมชาติ องค์ประกอบทั้ง 3 ประการนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการมีความเข้าใจกัน เคารพกันและยอมรับในกันและกัน ผู้ให้บริการจะได้เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีความเป็นอิสระในการคิดและการตัดสินใจด้วยตนเอง ทำให้การให้บริการปรึกษามีความเป็นธรรมชาติ

2. การสำรวจปัญหา

ผู้ให้การปรึกษาต้องใช้ทักษะต่างๆ ช่วยกระตุ้นให้ผู้รับปรึกษาได้ใช้ความสามารถในการสำรวจปัญหาและความต้องการของตนเอง ซึ่งขั้นตอนนี้จะใช้เวลาไม่น้อยเพียงใด ขึ้นกับพื้นฐานสติปัญญา ความสามารถและลักษณะนิสัยของผู้รับปรึกษา

ด้วยดังนั้นความชำนาญในการใช้ทักษะของผู้ให้การปรึกษาจึงเป็นเรื่องสำคัญอย่างยิ่ง

3. ความเข้าใจปัญหา

เป็นขั้นตอนที่จะช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจสภาพปัญหา สาเหตุของปัญหาและยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งเข้าใจถึงความต้องการของตนเอง ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นหัวใจของกระบวนการให้การปรึกษา ซึ่งผู้ให้บริการต้องใช้ทักษะเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความกระจ่างในปัญหาของตนเองอย่างแท้จริง เพื่อที่จะมองเห็นแนวทางที่จะแก้ไขปัญหานั้น

4. การวางแผนการแก้ไขปัญหา

ผู้ให้การปรึกษาจะคอยเป็นกำลังใจให้ผู้รับบริการปรึกษาในการวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเองหากผู้รับบริการปรึกษาหมดหนทางและคิดไม่ออก ผู้ให้การปรึกษาสามารถเสนอแนะแนวทางแก้ไขได้ แต่การตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหานั้นต้องขึ้นอยู่กับผู้รับบริการเอง ผู้ให้บริการจะไปบังคับให้ผู้รับบริการปฏิบัติตามไม่ได้

5. การยุติการให้บริการ

หลังจากการให้บริการดำเนินตามขั้นตอนข้างต้นจนบรรลุวัตถุประสงค์การให้บริการตามลำดับแล้ว ผู้ให้บริการจะยุติการให้บริการได้ โดยบอกให้ผู้รับบริการทราบและเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้ทบทวนและสรุปประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวกับปัญหาพร้อมแนวทางแก้ไขปัญหาคือครั้งหนึ่ง หากสรุปประเด็นต่างๆ ไม่ครบถ้วน ผู้ให้บริการอาจช่วยเพิ่มเติมจนครบและอาจนัดหมายเวลาที่เหมาะสมในการพูดคุยครั้งต่อไปพร้อมทั้งพูดย้ำให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการก่อนจบการให้บริการด้วย ในกรณีที่จำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้พบกับผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆ จะต้องทำความเข้าใจกับผู้รับบริการอย่างชัดเจนก่อน

n ลักษณะของผู้ให้บริการปรึกษาที่ดี

การให้บริการปรึกษาจะประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพได้นั้น ผู้ให้บริการควรมีลักษณะดังต่อไปนี้

- l มองโลกในแง่ดี
- l มีท่าทีเป็นมิตร
- l มีความจริงใจที่จะให้บริการ
- l มีความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจในการให้บริการเป็นผู้รับฟังที่ดี ตั้งใจสนทนากับผู้รับบริการตลอดเวลาของการให้บริการ
- l ไวต่อการรับรู้ความรู้สึกของผู้อื่นโดยมีลักษณะช่างสังเกต
- l มีความสุภาพและรู้จักใช้คำพูดที่เหมาะสม
- l สามารถควบคุมอารมณ์และแสดงอารมณ์ได้เหมาะสม
- l มีความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา มีความรู้ความสามารถในการใช้ทักษะที่เหมาะสมในการให้บริการปรึกษา
- l มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการแก้ปัญหาสุขภาพจิต

ในการให้บริการปรึกษานั้น ผู้ให้การปรึกษาเป็นเสมือนผู้ช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้รับบริการได้เข้าใจตนเอง รู้สาเหตุของปัญหา และใช้ความสามารถของตนเองในการแก้ปัญหาโดยอาศัยหลักต่างๆ ในการให้บริการปรึกษาและควรมีคุณลักษณะที่ดีของการเป็นผู้ให้บริการปรึกษาด้วย

บทที่ 2

ทักษะพื้นฐานในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

ในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์นั้น สิ่งสำคัญที่จะทำให้บริการสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีนั้นคือ การใช้ทักษะและเทคนิคที่เหมาะสมและถูกต้องอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีทักษะในการให้บริการปรึกษาที่สำคัญ 2 ทักษะคือ ทักษะการฟังและทักษะการพูด ดังนี้

ก 1. ทักษะการฟัง

เป็นขั้นตอนเริ่มต้นที่สำคัญของการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ การฟังต้องใช้สมาธิติดตามเรื่องราวอย่างใกล้ชิด ตั้งใจฟังเรื่องราวหรือปัญหาที่ผู้รับบริการพูดออกมา เพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงของผู้รับบริการ ในระหว่างการฟังควรมีการตอบรับสั้นๆ บ้างเป็นครั้งคราว เช่น ค่ะ ครับ เป็นต้น

แนวทางการฝึกการฟังที่ดีนั้นมีดังนี้คือ

- 1) ฟังอย่างตั้งใจ ขณะฟังต้องพยายามวิเคราะห์ความหมายไปด้วย โดยวิเคราะห์จากเนื้อหา น้ำเสียง จังหวะ ความเร็วในการพูดของผู้รับบริการ
- 2) ไม่ได้แย้ง ไม่แย้งพูด ฟังไปเรื่อยๆ จนกว่าอีกฝ่ายจะหยุด หรือขอความเห็น
- 3) สะกดกลิ่นอารมณ์ อย่าแสดงความไม่พอใจ หงุดหงิดต่อความคิดหรือคำพูดของผู้รับบริการ

4) ไม่ควรเจียบเป็นเวลานาน ควรตอบรับบ้าง ตามบ้าง เพื่อให้ผู้รับบริการรู้สึกว่ามีผู้ให้บริการสนใจ และติดตามสิ่งที่เขาพูด

ก 2.ทักษะการพูด

เป็นการโต้ตอบกับผู้รับการปรึกษาในระหว่างการสนทนา ในการพูด น้ำเสียงที่ใช้ควรเป็นธรรมชาติ ไม่ตัดเสียงหรือพูดเสียงดัง พูดห้วนจนเกินไป ควรพูดคุยกอย่างเป็นกันเอง ควรระวังการใช้คำพูด อย่าใช้คำที่มีความหมายคลุมเครือ พยายามใช้ภาษาง่ายๆ พูดตรงๆ ไม่อ้อมค้อม การใช้ภาษาต้องคำนึงถึงพื้นฐานของผู้รับปรึกษา ด้วย หลีกเลี่ยงการพูดที่เป็นการข่มขู่ เสียดสี แทะใจ เพราะจะทำให้ผู้ฟังไม่อยากรับฟัง และไม่ยอมเปิดเผยข้อมูลอีก

ทักษะต่างๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับการพูด ได้แก่

1) การถาม

เป็นทักษะที่ใช้ในการหาข้อมูล ปกติจะใช้เริ่มต้นการ สัมภาษณ์ หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อจะได้รับรู้ความรู้สึกของ ผู้รับบริการยังช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจสภาพปัญหาของตนเองชัดเจน ยิ่งขึ้น ควรใช้คำถามปลายเปิด ได้แก่ ใคร อะไร ที่ไหน อย่างไร หลีกเลี่ยงการถามที่เริ่มต้นคำว่า "ทำไม" เพราะจะทำให้รู้สึกว่าคุณ จับผิดหรือถูกสอบสวน

2) การทวนความ

เป็นการพูดซ้ำประโยคหรือข้อความที่ผู้รับบริการเพิ่ง พูดผ่านไป การกล่าวซ้ำอาจซ้ำทั้งประโยค ซ้ำบางส่วนของประโยค หรือซ้ำแบบสรุปความก็ได้ ใช้ในการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับสาร โดยไม่มีการเพิ่มเติมความคิดเห็นของผู้ให้บริการปรึกษาเข้าไปด้วย เพื่อให้ผู้รับบริการได้สำรวจ รับรู้และเข้าใจความคิดของตนเอง นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ว่าผู้ให้การปรึกษาตั้งใจฟังจริง

3) การสะท้อนความรู้สึก

เป็นทักษะที่ผู้ให้การปรึกษาใช้เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับ ด้านความรู้สึกของผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้สำรวจ รับรู้ เข้าใจ และผ่อนคลายความรู้สึกนั้นๆ ลง ผู้ให้การปรึกษาจะสังเกตความรู้สึกของผู้รับบริการได้จากน้ำเสียง จังหวะการพูด ความดังของเสียง ตลอดจนเนื้อหาที่เล่า ผู้ให้บริการสามารถสะท้อนความรู้สึกได้ด้วยคำพูดในลักษณะเช่น *"คุณรู้สึกโกรธเพราะถูกตำหนิใช่ไหม"* ถ้าสะท้อนความรู้สึกแล้วไม่ตรงกับความรู้สึกของผู้รับบริการ ให้ถามต่อ *"ไปว่า ถ้าเช่นนั้น คุณรู้สึกอย่างไร"*

4) การสรุปความ

เป็นการกล่าวสรุปบทสนทนาหลายๆ ส่วนรวมกัน เพื่อให้เห็นภาพรวมของการสนทนานั้น ทั้งในแง่ของประเด็นที่พูดคุย กันและความรู้สึกที่เกิดขึ้น

5) การตีความให้กระจ่าง

ใช้เมื่อคำพูดของผู้รับบริการมีความหมาย กำกวม ผู้ให้การปรึกษาจึงต้องนำเนื้อหาดังกล่าวมาพูดให้ ประเด็นชัดเจนยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น ผู้รับบริการปรึกษาพูดว่า *"ครูไม่ ชอบหน้าหนู ครูชอบหยิกหนูและก็จะจะไม่เปลี่ยน หนูคิดว่าครู อาจจะกำลังไม่สบาย หนูโกรธทุกทีที่โดนหยิก"* ผู้ให้การปรึกษา สามารถใช้ทักษะการตีความให้กระจ่าง โดยสรุปว่า *"หนูกำลัง บอกว่าครูชอบหยิกหนูเพราะครูไม่ชอบหนูใช่ไหม"*

6) การแปลความหมาย

เป็นการแปลความหมายเพื่อให้ผู้รับบริการเข้าใจถึง ปัญหาของตนทั้งในด้านพฤติกรรม ความคิดและความรู้สึก แม้ว่า ผู้รับบริการ

เขาจะมีได้เปิดเผยออกมาตรงๆ ก็ตาม แต่ผู้ให้บริการ สามารถตีความหมายและบอกให้ผู้รับบริการปรึกษาเข้าใจตัวเอง อย่างแท้จริง ทั้งนี้ผู้ให้บริการปรึกษาต้องคำนึงด้วย บางทีการที่ผู้รับบริการปรึกษายอมรับการแปลความหมายอย่างรวดเร็วนั้น อาจ เพื่อเป็นการเอาใจ ไม่ใช่เพราะยอมรับอย่างจริงจัง

ตัวอย่างการแปลความหมาย ได้แก่

ผู้รับบริการปรึกษา : คุณคนนั้นไม่ชอบหนู เพราะท่านหยิกหนู ท่านไม่เปลี่ยนหรือ หนูคิดได้อย่างเดียวว่าท่านคงจะเป็นบ้า หนูโกรธมากเวลาท่านหยิกหนู แต่หนูก็ไม่ได้พูดอะไร

ผู้ให้การปรึกษา : สำหรับหนู หนูเชื่อว่าคุณหยิกหนู เพราะไม่ชอบหนู มากกว่าที่จะคิดว่า หนูอยากทำอะไรบางอย่างที่ทำให้คุณไม่พอใจ

ในการใช้ทักษะนี้ ผู้ให้บริการควรใช้ให้เหมาะสมกับกาลเทศะ โดยเฉพาะในช่วงเวลาที่ผู้รับบริการพร้อมที่จะรับฟังและทำความเข้าใจแล้ว

ทักษะการฟังและการพูด จัดเป็นพื้นฐานสำคัญที่ผู้ให้บริการควรทราบและสิ่งที่ควรคำนึงไว้เสมอคือการให้บริการปรึกษาเป็นการชี้แนะให้ผู้รับบริการมองเห็นข้อเท็จจริง รับรู้ถึงความขัดแย้งที่เกิดขึ้น และสามารถมองตนเอง มองปัญหาในแง่มุมใหม่ รวมทั้งแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

บทที่ 3

ขั้นตอนในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

ก ขั้นตอนก่อนการให้บริการ

เนื่องจากกรให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ เป็นเรื่องละเอียดอ่อนก่อนให้บริการจึงควรคำนึงถึงเรื่องมารยาทและศิลปะในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์และมีการเตรียมความพร้อมก่อนการให้บริการ ดังนี้

มารยาทและศิลปะในการให้บริการทางโทรศัพท์

- เมื่อมีเสียงโทรศัพท์ขึ้น ควรรอประมาณ 2-3 กริ่ง แล้วจึงรับโทรศัพท์ เพื่อเป็นการให้แน่ใจว่าผู้รับบริการต้องการโทรมาจริงๆ และเพื่อให้ผู้รับได้ตั้งสติในการเตรียมตัวในการให้บริการ
- ควรพูดใกล้กระบอกโทรศัพท์ประมาณ 1-2 นิ้ว เพื่อให้คู่สนทนาได้ยินชัดเจน
- ควรปรับน้ำเสียงให้นุ่ม เป็นกันเองและฟังดูอบอุ่น เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความสบายใจ แต่ควรเป็นเสียงตามธรรมชาติไม่จำเป็นต้องดัดเสียง บีบเสียง
- ปรับทอเสียง อย่านำหางเสียงฟังแล้วห้วน กระแทกกระทั้น ควรลงท้ายว่า “ค่ะ” “ครับ”
- แนะนำสถานที่ หมายเลขหรือบริการ เช่น “สวัสดิ์ค่ะ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ยินดีให้บริการค่ะ” หรือ “สวัสดิ์ค่ะ ฮอตไลน์คลายเครียดยินดีให้บริการค่ะ”

▮ ถ้าผู้รับบริการพูดเสียงเบา ผู้ให้บริการอาจพูดให้ดังขึ้นเพื่อให้น้ำหนักให้คู่สนทนาพูดดังตาม แต่ถ้าผู้รับบริการพูดเสียงดัง ผู้ให้บริการอาจพูดให้เบาลงแทน แต่ถ้าปฏิบัติแล้วระดับเสียงในการสนทนายังไม่เป็นที่พอใจ ผู้ให้บริการสามารถบอกระดับเสียงที่ต้องการกับผู้รับบริการได้

▮ ใช้สรรพนามในการเรียกขานโดยแทนตัวเองว่า “ผม” หรือ “ดิฉัน” เพื่อแสดงความสุภาพและเรียกผู้รับบริการว่า “คุณ” หรือตามแต่ผู้รับบริการจะบอก (*ยกเว้นกรณีที่ผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีอายุแตกต่างกันมาก อาจใช้สรรพนามแทนผู้รับบริการว่า คุณป้า คุณยาย หลานหรือน้อง ก็ได้*)

▮ ไม่ควรทานอาหาร ขนม ของขบเคี้ยวขณะสนทนา ให้มีน้ำดื่มเพียง 1 แก้วเท่านั้น

▮ หากไม่มีความจำเป็นแล้ว ไม่ควรขบปากส่ายเพราะอาจทำให้ชั้นตอนความสัมพันธ์สะดุดลง แต่ถ้าจำเป็นแล้วควรแจ้งให้ผู้รับบริการทราบความจำเป็นก่อน

▮ ไม่ควรหายใจแรง ไอ จาม ลงในกระบอกโทรศัพท์

▮ ในกรณีที่ฟังข้อมูลไม่ชัดเจนหรือมีข้อสงสัยในเรื่องนั้นๆ ควรขอโทษและซักถามทันทีเพื่อให้เข้าใจเรื่องราวได้อย่างชัดเจน

▮ กรณีที่สายหลุดหรือรับวางสายให้สนิททันทีเพื่อผู้รับบริการจะได้สามารถโทรใหม่ได้สะดวก

▮ หากสัญญาณหรือเสียงพูดไม่ชัดเจน ให้ผู้ให้บริการกล่าวคำขอโทษและขอให้ผู้รับบริการโทรกลับมานำใหม่

▮ ควรหมั่นทำความสะอาดเครื่องโทรศัพท์เสมอๆ เพราะอาจเป็นสถานที่เก็บกักเชื้อโรคได้

❑ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ถ้อยคำ สำนวนที่เป็นศัพท์แสง ศัพท์วัยรุ่นหรือศัพท์ต่างประเทศ เช่น จ๊าบ โจ้ โอเค เยส

การเตรียมความพร้อมก่อนให้บริการ

ผู้ให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ควรมีการเตรียมความพร้อมมาก่อนให้บริการ เพื่อรักษาสุขภาพจิตและสามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1. รักษาร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดย

❑ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และในขณะปฏิบัติงาน ไม่ปล่อยให้ตัวเองหิวหรืออึดมากเกินไปเพราะจะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

❑ ออกกำลังกายสม่ำเสมอเช่น การเดินอย่างช้าๆ การวิ่งจ็อกกิ้ง รำมวยจีน โยคะ ออกกำลังกายแบบแอโรบิค เป็นต้น จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง สดชื่น พร้อมทั้งจะปฏิบัติงาน

❑ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ควรนอนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง การอดนอนจะทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย และไม่มีสมาธิในการทำงาน

2. รักษาสุขภาพจิตให้สมบูรณ์ โดย

❑ ฝึกการผ่อนคลายความเครียดเป็นประจำ เช่น ฝึกสมาธิ ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ฝึกการหายใจ ฝึกการจินตนาการ เป็นต้น จะทำให้จิตใจผ่อนคลาย มีสมาธิในการทำงาน

❑ พักผ่อนหย่อนใจ ทำงานอดิเรกที่ชอบ ทำกิจกรรมที่เพลิดเพลินในเวลาว่างเพื่อละวางจากภาระหน้าที่ของงานประจำวันลง

❑ สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ใกล้ชิดเพื่อลดปัญหาความขัดแย้ง และเพื่อเป็นแรงสนับสนุนด้านจิตใจในเวลาที่มีปัญหาและต้องการที่ปรึกษาหรือกำลังใจ

ก ขั้นตอนระหว่างการให้บริการ

ในระหว่างการให้บริการปรึกษา มีข้อควรระวังและข้อควรปฏิบัติดังนี้

ข้อพึงระวังในการให้บริการปรึกษา

1. กรณีที่ผู้ให้บริการมีปัญหาไม่ว่าจะเป็นปัญหาทางกายหรือทางใจซึ่งคิดว่าจะส่งผลกระทบต่อให้บริการปรึกษาได้ ควรงดการปฏิบัติงาน แล้วขอให้เจ้าหน้าที่ท่านอื่นปฏิบัติงานแทนชั่วคราว

2. ในกรณีที่ผู้รับบริการระบายอารมณ์ ความรู้สึกที่ไม่ดี ผู้ให้บริการ ให้รับรู้ได้แต่อย่ามีอารมณ์โต้ตอบไปด้วย นอกจากความรู้สึกเห็นใจเท่านั้น

3. บางเรื่องที่ผู้ให้บริการไม่สามารถตอบหรือช่วยเหลือได้ ให้ตอบตามตรงว่า **“ไม่ทราบ”** และถ้าเป็นไปได้ควรแจ้งชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ของหน่วยงานที่รับผิดชอบเรื่องนั้นๆ แก่ผู้รับ บริการ เพื่อให้ติดต่อโดยตรงต่อไป

4. ห้ามวางสายก่อนโดยเด็ดขาด ยกเว้นกรณีโทรศัพท์ล้ามกทางเพศหรือโทรศัพท์เจียบ ซึ่งผู้ให้บริการได้ปฏิบัติตามขั้นตอนแล้ว

5. ในกรณีที่ผู้รับบริการมีปัญหามากเกินกว่าที่จะช่วยได้ด้วยการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ให้ส่งต่อไปยังหน่วยบริการอื่นๆ ตามความเหมาะสม โดยแนะนำสถานที่หรือหน่วยงานพร้อมหมายเลขโทรศัพท์ (*ดูรายละเอียดแหล่งส่งต่อในภาคผนวก*)

ข้อควรปฏิบัติในขณะที่ให้บริการ

1. ก่อนรับโทรศัพท์ควรสุดลมหายใจเข้ายาวๆ สัก 1 ครั้ง เพื่อเตรียมพร้อมที่จะรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ

2. ขณะรับโทรศัพท์หากรู้สึกเครียดและกล้ามเนื้อหดเกร็ง เช่น

เกร็งแขนหรือกำหูโทรศัพท์แน่นเกินไป ให้รีบผ่อนคลายกล้ามเนื้อทันที ระหว่างฟังปัญหาควรจดโน้ตย่อไปด้วยเพื่อกันลืมและจะได้โต้ตอบได้ถูกต้อง ไม่ต้องพะวงอยู่กับการจดจำรายละเอียดต่างๆ ซึ่งบางครั้งอาจมีมากจนทำให้สับสนได้

ทั้งนี้ สภาพแวดล้อมในขณะที่ให้บริการต้องมีความเหมาะสมด้วย เช่น จัดห้องให้สะอาด เงียบสงบ อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่ร้อนหรือเย็นจนเกินไป เป็นต้น

ก ขั้นตอนหลังการให้บริการ

หลังจากให้บริการปรึกษาเรียบร้อยแล้ว ผู้ให้บริการจำเป็นต้องบันทึกข้อมูลการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์เพื่อประโยชน์ในกรณีที่มีการติดต่อจากผู้รับบริการในโอกาสต่อไปและเพื่อเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลการให้บริการของหน่วยงาน รวมทั้งควรมีการประชุม กลุ่มผู้ปฏิบัติงานเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้กำลังใจแก่กัน และเป็น การคลายความเครียดให้แก่ผู้ปฏิบัติงานด้วย

การบันทึกข้อมูล

หลังจากเสร็จสิ้นการให้บริการปรึกษาในแต่ละราย ให้ผู้ปฏิบัติงานบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการและข้อมูลการให้ความช่วยเหลือลงในแบบบันทึก *(ดูรายละเอียดในภาคผนวกหน้า 125-126)*

การคลายเครียดหลังการให้บริการ

1. หลังจบการให้บริการปรึกษาแต่ละราย ควรฝึกการหายใจลึก 2-3 นาที และทำจิตใจให้ว่างเพื่อเตรียมให้บริการต่อไป
2. หลังเสร็จการปฏิบัติงานในแต่ละวัน ควรมีการประชุม กลุ่มผู้ให้บริการปรึกษาประมาณ 15-30 นาที เพื่อให้แต่ละคน ได้ระบาย

ความรู้สึกและเล่าถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาในวันนั้นสู่กันฟัง เป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และก่อให้เกิดความรู้สึกว่าผู้ปฏิบัติงานเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มและกลุ่มพร้อมที่จะรับฟังช่วยเหลือ เป็นกำลังใจให้กันและกันอยู่ตลอดเวลา

3. ระวังปัญหาของผู้รับบริการ ไม่นำมาซ้ำคิดอีกภายหลังเสร็จสิ้นการปฏิบัติงานแล้ว โดยทำใจให้เป็นอุเบกขาว่าผู้ให้บริการได้ปฏิบัติหน้าที่เต็มความสามารถแล้ว ส่วนผู้รับบริการจะตัดสินใจในการแก้ปัญหาอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับตัวผู้รับบริการ

4. บอกตัวเองอย่างชื่นชมว่า วันนี้เราได้ทำประโยชน์ให้แก่ผู้อื่นสมควรที่จะมีความสุขและมีความภาคภูมิใจในตนเอง เปรียบเหมือนได้ทำบุญทำกุศลแล้วทางหนึ่ง

5. หากรู้สึกอึดอัด หนักใจ ควรหาทางระบายออก เช่น ออกกำลังกายให้ได้เหงื่อ หรือปรึกษาหารือกับผู้ใกล้ชิด เป็นต้น

6. ก่อนนอนควรทำจิตใจให้สงบ ตัดกังวลจากปัญหาที่ค้างง โดยการสวดมนต์ไหว้พระ ทำสมาธิหรือฝึกโยคะ เป็นต้น

7. หากรู้สึกว่าปัญหาของผู้รับบริการยังรบกวนจิตใจอยู่เป็นเวลานาน ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางสุขภาพจิตหรือขอลาหยุดการให้บริการปรึกษาสักกระยะหนึ่ง หากเห็นว่าตนไม่เหมาะกับงานนี้ ก็ควรขอเปลี่ยนไปทำงานอื่นที่เหมาะสมกว่า อย่าปล่อยให้เกิดความเครียด เพราะจะส่งผลเสียต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิตและอาจมี ปัญหาด้านพฤติกรรมตามมาได้

การดำเนินการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ควรศึกษาขั้นตอนการให้บริการให้ละเอียดเพื่อช่วยให้การบริการเป็นไปอย่างราบรื่นและเป็นระบบมากขึ้น

บทที่ 4

เทคนิคเฉพาะในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

เนื่องจากการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์นั้น ผู้ให้บริการ จะได้รับฟังเพียงแต่เสียงของผู้รับบริการ แต่มิได้เห็นกิริยาท่าทาง และสีหน้า ในขณะที่เดียวกันปัญหาของผู้รับบริการบางคน มีลักษณะ เฉพาะ ซึ่งผู้ให้บริการจะใช้เพียงทักษะพื้นฐานของการให้บริการ เท่านั้นยังไม่พอดังนั้น จึงมีความจำเป็นที่บางโอกาสจะต้องใช้เทคนิค เฉพาะ เพื่อให้การให้บริการปรึกษามีประสิทธิภาพมากที่สุด เทคนิค เฉพาะที่สำคัญ มีดังต่อไปนี้

§ § §

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้ขอรับบริการ เป็นครั้งแรก (First Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้ที่ขอรับบริการเป็นครั้งแรก ไม่เคยพูดคุยเล่าเรื่องของตนเอง
ให้ใครฟังมาก่อน

สาเหตุ

1. ยังไม่รู้ลึกไว้วางใจหน่วยงานและ/หรือผู้ให้บริการ
2. รู้สึกขัดเขินรู้สึกแปลกๆ เพราะยังไม่คุ้นเคยกับผู้ให้บริการ
3. รู้สึกอึดอัดตันใจ ไม่สบายใจอย่างมาก จนไม่รู้ว่าจะเริ่มต้น

พูดคุยตรงไหนก่อน

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การควรปฏิบัติดังนี้

1. พูดคุยด้วยเสียงที่แสดงความเป็นมิตร อ่อนนุ่มและจริงใจ
มากที่สุด เพื่อสร้างความไว้วางใจและยืนยันว่าผู้ให้บริการจะเก็บ เรื่อง
ที่พูดคุยกันไว้เป็นความลับ

2. ชักชวนพูดคุยเรื่องทั่วๆ ไปที่ผู้รับบริการตอบได้ง่ายๆ เช่น
โทรมาที่นี่เป็นครั้งแรกหรือเปล่า ทราบเบอร์จากที่ไหน โทรเข้ามา
ติดยากไหม ทานข้าวหรือยัง ผู้รับบริการบางรายอาจเริ่มต้นโดย
พูดคุยซักถามลักษณะการทำงานของหน่วยงานและเรื่องส่วนตัวของ
ผู้ให้บริการ ควรตอบเท่าที่จำเป็นเพื่อสร้างความคุ้นเคย แต่ให้ระวัง
ข้อมูลส่วนตัวที่ตอบแล้วอาจจะสร้างอคติทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าผู้ให้
บริการไม่สามารถเป็นที่พึ่งได้ เช่น แนะนำว่าผู้ให้บริการยังไม่มี
ครอบครัว ยังไม่มีบุตรหรือเพิ่งจบการศึกษา เป็นต้น

3. ถ้าผู้รับบริการเริ่มต้นไม่ถูก ผู้ให้บริการควรเป็นฝ่ายชักชวน กระตุ้น ตั้งคำถาม เปิดประเด็นให้ผู้ให้บริการพูดมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ก่อน เมื่อผู้รับบริการพูดได้มากขึ้น ให้ผู้ให้บริการเป็นฝ่ายฟังมากขึ้น

4. ถ้าผู้รับบริการร้องไห้หรือแสดงความโกรธ จนไม่สามารถจะเล่าเรื่องได้ ให้เน้นความสำคัญที่อารมณ์และความรู้สึกของผู้รับบริการก่อน โดยปล่อยให้ผู้รับบริการร้องไห้หรือด่าว่าระบายอารมณ์ จนกว่าจะพอใจ ผู้ให้บริการเพียงแต่รับฟังอย่างเงียบๆ ตอบเป็นครั้งคราว จนผู้รับบริการรู้สึกผ่อนคลายลงแล้ว ผู้ให้บริการจึง ค่อยชักชวนให้ผู้รับบริการเล่าเรื่องราวที่เป็นปัญหาให้ฟังต่อไป



เทคนิคในการพูดคุยกับผู้ที่รับบริการเป็นประจำ (Chronic Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการจะโทรเข้ามาบ่อยเป็นประจำ จนจำเสียงได้ มักเล่าเรื่องเดิม ซ้ำซาก วนเวียน ไม่มีอะไรดีขึ้น อาจพูดคุยเป็นเรื่องเป็นราว แต่พูดคุยนานเกินเหตุโดยไม่มีความกดดันทางอารมณ์มากเท่าใดนัก

สาเหตุ

1. เป็นพวก **Telephonic** หรือบ้าโทรศัพท์ ต้องการหาเพื่อนคุย และคุยเป็นเรื่องเป็นราวครั้งละนานๆ
2. เป็นโรคประสาทหรือโรคจิต อยากพูดคุยแต่ไม่สามารถ จัดเรียงเรื่องปะติดปะต่อได้ จึงพูดวนเวียนแต่เรื่องเดิม

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. ทักว่าจำเสียงและจำเรื่องราวของผู้รับบริการได้ แต่จะใช้ได้เฉพาะรายที่เคยคุยกันมาก่อนหน้านี้แล้วเท่านั้น มิฉะนั้น ผู้รับบริการจะทราบได้ทันทีว่า มีการบันทึกหรือเล่าเรื่องให้บุคคลอื่น ฟัง ไม่ได้รักษาความลับอย่างที่เคยตกลงกันได้

2. แนะนำให้พบจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาถ้าผู้รับบริการต้องการ
3. ชักชวน สนใจให้ผู้รับบริการพยายามฟังพาตนเองให้มากที่สุด
4. จำกัดเวลาในการพูดคุยหรือบอกให้ผู้รับบริการจำกัดเหรียญที่ใช้หยอดโทรศัพท์สาธารณะ

5. พยายามจบการสนทนาอย่างนุ่มนวล ให้เหตุผลที่ต้องการจบการพูดคุย เช่น *"หมดเวลาให้บริการแล้ว"* *"ต้องออกเวรแล้ว"* *"วันนี้พอก่อนไว้คุยกันคราวหน้า"* *"ให้โอกาสคนอื่นบ้าง แบ่งๆ กันไป เพราะคู่สายมีน้อย"* เป็นต้น

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่เล่าเรื่องของบุคคลอื่น (Third Party Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการเล่าเรื่องต่างๆ ของคนอื่นๆ เช่น สงสัยว่าผู้ใกล้ชิดจะติดยาเสพติด คนใกล้ชิดจะฆ่าตัวตาย มีเรื่องไม่เข้าใจกันกับสามี ภรรยาหรือลูก ยากให้ผู้ให้บริการซึ่งเป็นคนกลางช่วยพูดแทนให้

สาเหตุ

1. ผู้ให้บริการไม่กล้าบอกว่าเป็นเรื่องของตนเอง จึงต้องสมมติว่าเป็นเรื่องของคนอื่น
2. ผู้รับบริการเป็นห่วงบุคคลที่พูดถึง แต่ไม่กล้าพูดโดยตรงกับเจ้าตัว
3. ต้องการให้ผู้ให้บริการเป็นคนกลางช่วยไกล่เกลี่ย

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. ในขั้นแรกควรรับฟังและพูดคุยอย่างประคับประคองอารมณ์ความรู้สึกของผู้รับบริการ
2. พูดคุยซักถามหาข้อมูลและปัญหาของบุคคลที่ถูกพูดถึงให้มากเท่าที่จะทำได้
3. หากเรื่องราวที่เล่า สามารถเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการได้ ให้ถือเสมือนหนึ่งเป็นเรื่องราวของผู้เล่าด้วยเช่นกัน
4. แนะนำให้ผู้รับบริการชักชวนให้บุคคลที่สามที่ถูกพูดถึงโทรมาที่หน่วยงานด้วยตนเอง เพื่อพูดคุยโดยตรง ซึ่งถ้าบุคคลที่สามโทรมา ผู้รับบริการจะต้องไม่บอกว่าได้ทราบเรื่องราวของเขามาก่อนหน้านี้แล้ว แต่ทั้งนี้ การชักชวนให้บุคคลที่สามโทรมาที่หน่วยงาน

โดยตรง ต้องทำความเข้าใจกับผู้รับบริการให้ดีเพราะผู้รับบริการ
อาจ รู้สึกไม่ไว้วางใจผู้ให้บริการ หรือรู้สึกสูญเสียความสำคัญไป
จึงอาจจะไม่ให้ความร่วมมือในการซักชวนให้บุคคลที่ตามมาโทรมา

§ § §

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่จินตนาการ ปัญหาขึ้นมา (Fantasy Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการเล่าเรื่องซึ่งมักจะเป็นเรื่องเพศ แต่ฟังดูแล้วไม่ใช่เรื่องจริงบางครั้งจะหลอกให้ผู้ให้บริการรับฟังปัญหาทางเพศ โดยไม่ได้ต้องการปรึกษาปัญหานั้นจริงๆ

สาเหตุ

ผู้รับบริการต้องการให้ผู้ให้บริการซึ่งมักจะเป็นผู้หญิง (บางครั้งก็ไม่ใช่เพศ) พูดโต้ตอบ เพื่อจะได้สร้างจินตนาการในเรื่องที่ตน ต้องการจะทำหรืออยากให้เกิดขึ้นจริง โดยมักจะเล่าบรรยายถึง เหตุการณ์หรือเรื่องราวทางเพศ เช่น เล่าว่าได้หลับนอนกับน้องสาว ถามว่าจะทำอย่างไรดี เพราะทำให้ผู้หญิงอายุ 15 ปีท้อง น้องสาวอายุ 12 ปี ต้องการให้มีเพศสัมพันธ์ด้วย เล่าว่ามีอวัยวะเพศใหญ่มาก จนบรรยายไม่ได้ เล่าถึงเรื่องราวถูกคนอื่นชมชื่นให้ตนเองเห็น หรือบรรยายไปมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเป็นปีๆ โดยที่ตนเองก็ทราบ พูดถึงความกังวลใจที่ตนเองเป็นผู้ชาย แต่ชอบนุ่งกระโปรงผู้หญิง หวังว่าคนที่จะมาเป็นภรรยาจะทราบและรังเกียจ ทั้งๆ ที่ความจริงแล้วไม่มีแฟนหรือเล่าว่าเจ้านายใจดีมาส่งที่บ้านเป็นประจำ เป็นต้น

ข้อสังเกต

ต้องแยกให้ออกระหว่าง Fantasy Call กับผู้รับบริการที่มีปัญหาเหล่านี้จริงๆ โดยสังเกตได้จากน้ำเสียง เนื้อหาเรื่องราวที่เล่า อารมณ์และความรู้สึก ผู้ที่มีปัญหาเหล่านี้จริงๆ จะเล่าอย่างต่อเนื่อง และไม่ได้คิดจะรอหรือทิ้งจังหวะให้ผู้ให้บริการคอยโต้ตอบหรือคอยซักชวน ให้เล่า ผู้รับบริการประเภทนี้มักโทรมามากกว่า 1 ครั้งด้วย

ปัญหาเดิม เรื่องที่เล่าจะวนเวียนไม่มีทางออก ถ้าผู้ให้บริการแนะนำหาวิธีแก้ไขให้ ก็จะมีข้ออ้างต่าง ๆ นานา หรือถ้ามีการแนะนำและพูดถึงรายละเอียดมากขึ้น ก็จะมีรู้สึกพึงพอใจ เพราะมักจะเป็นเรื่องเทคนิคทางเพศที่อยากฟังอยู่แล้ว การพูดคุยแต่ละครั้งมักจะทำให้เวลานาน เพราะผู้รับบริการจะพูดอ้อมค้อม วนเวียนจนผู้ให้บริการจับประเด็นไม่ถูก หรือถ้าพูดได้ตรงประเด็นก็จะไม่ยอมวางสายง่ายๆ

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. อดทนรับฟังอย่างใจเย็นๆ ในขอบเขตเวลาที่แน่นอน ประมาณ 5-10 นาที

2. พยายามให้ผู้รับบริการอยู่กับความเป็นจริงในชีวิตให้มากที่สุด โดยถามถึงประเด็นอื่นๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต ถ้าผู้รับบริการยอมรับว่า เรื่องที่เล่ามาเป็นเรื่องที่จินตนาการขึ้น ก็สามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาที่แก้ได้ แต่มักพบได้น้อย

3. เมื่อรับฟังและพิจารณาแล้วว่าเป็นเรื่องที่จินตนาการขึ้นและผู้รับบริการไม่ยอมวางสาย ให้อธิบายหลักการการทำงานของหน่วยงาน และพยายามจบการสนทนาอย่างนุ่มนวล หรือใช้วิธีแนะนำหน่วยงาน หรือผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะให้



เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่ชอบต่อรอง (Manipulative Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการชอบต่อรองกับผู้ให้บริการด้วยวิธีต่างๆ ตั้งแต่ขู่ว่าจะทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น จะฆ่าตัวตาย ฯลฯ ถ้าผู้ให้บริการไม่ทำตามที่ต้องการ เช่น ออกไปพบหรือพูดคุยด้วยนานๆ หรืออาจใช้วิธีออกอุบาย ร้องให้ พูดจាន่าสงสารจนผู้ให้บริการใจอ่อน

สาเหตุ

ผู้รับบริการต้องการหาประโยชน์จากผู้ให้บริการ หรือใช้วิธีต่างๆ เพื่อเป็นเครื่องต่อรองเพื่อให้ได้ตามที่ตนต้องการ

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. ผู้ให้บริการต้องไม่ตระหนกตกใจเมื่อผู้รับบริการขู่ว่าจะกระทำการต่างๆ ให้ยืนยันหลักการทำงานของหน่วยงาน เช่น บอกถึงกฎของหน่วยงานที่ไม่ให้ผู้ให้บริการพบปะเป็นส่วนตัวกับผู้รับบริการ เป็นต้น

2. ผู้ให้บริการยังต้องให้ความเป็นเพื่อนและห่วงใยความรู้สึกของผู้รับบริการ รวมทั้งปฏิบัติต่อผู้รับบริการประเภทนี้เหมือนกับผู้รับบริการรายอื่นๆ คือ ต้องมีความเมตตา แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องยืนกรานในหลักทำงานของหน่วยงานด้วย



เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่โทรมาแล้วเงียบ (Silent Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการไม่ยอมพูดอะไร แต่ก็ยังไม่ยอมวางสาย

สาเหตุ

1. เพิ่งขอรับบริการครั้งแรก ไม่รู้จะเริ่มต้นพูดอย่างไร
2. ไม่กล้าพูด รู้สึกสับสน
3. อยากพูดกับผู้ให้บริการอีกเพศหนึ่งซึ่งไม่ใช่เพศเดียวกับผู้รับสายในขณะนั้น

ผู้รับสายในขณะนั้น

4. ฟังภาษาไทยไม่รู้เรื่อง
5. อาจเป็นใบ้ พูดไม่ได้ แต่หูฟังได้ยิน

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาคควรปฏิบัติดังนี้

1. ให้เวลาผู้รับบริการให้ทำใจให้สบาย ค่อยๆ คิด ค่อยๆ

พูดไม่ต้องรีบร้อน

2. ใช้น้ำเสียงที่เป็นมิตรและจริงใจมากๆ
3. ย้ำว่าจะเก็บเรื่องไว้เป็นความลับ
4. ผู้ให้บริการต้องอดทนและไม่หงุดหงิดกับความเงียบที่เกิดขึ้น

เมื่อถามหรือพูดออกมาหนึ่งประโยคก็ให้เวลา 10-20 วินาที ก่อนขึ้นประโยคใหม่

ตัวอย่าง

- สวัสดีค่ะ (ครับ) ที่นี่.....(ชื่อหน่วยงาน).... (ทิ้งช่วงย่ออีกครั้ง)
- ที่นี่หมายเลข.....(โทรศัพท์).....ไม่ทราบว่าเป็นหมายเลขที่

คุณต้องการโทรหรือเปล่า

- Hello, This is(ชื่อหน่วยงานเป็นภาษาอังกฤษ) is this the number you want to dial ?

- มีอะไรไม่สบายใจอยากจะทำพูดคุยก็ยินดีนะคะ (ครับ) เรามีเวลาให้คุณค่ะ (ครับ)

- หรือว่าคุณอยากพูดกับเจ้าหน้าที่เพศชายคะ.....(ในกรณีที่ผู้ให้บริการเป็นเพศหญิง)

- คุณไม่จำเป็นต้องบอกชื่อคุณก็ได้และทุกอย่างที่คุณพูดจะเก็บไว้เป็นความลับค่ะ ถ้าไม่รู้จะเริ่มต้นอย่างไรลองพูดถึงสิ่งที่คุณไม่สบายใจมากที่สุดก่อนก็ได้ค่ะ (ครับ) (ทิ้งช่วงให้นานกว่าช่วงอื่น)

- ดิฉัน (ผม) จะถือสายรออยู่นะคะ (ครับ) (ทิ้งช่วงนานขึ้น)

- ถ้าคุณไม่พร้อมที่จะพูดคุยในวันนี้ ดิฉัน (ผม) ก็ขออนุญาตวางสายไปก่อนนะคะ (ครับ) โอกาสหน้าเราคงได้คุยกันนะคะ (ครับ)สวัสดิ์ดีค่ะ (ครับ)

§ § §

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่พูดลามก หยาบคาย (Obscene Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการโทรมาเล่าเรื่องทางเพศโดยมีลักษณะการพูดคุย
ดังนี้

1. พูดซ้ำซาก ย้ำเรื่องในช่วงการปฏิบัติการทางเพศมากเกินไป
เช่น
 - การมีเพศสัมพันธ์กับญาติผู้ใหญ่ (สตรี)
 - การมีเพศสัมพันธ์กับเด็ก
 - อวัยวะเพศใหญ่เกินขนาด
 - การมีเพศสัมพันธ์กับเพศเดียวกัน
2. ดัดเสียงเพื่อให้ผู้ให้บริการจำไม่ได้หรือจับไม่ได้ว่าเป็น ผู้หญิง
หรือผู้ชาย มักจะเล่าเรื่องที่ไปที่ไปของเรื่องราวบ่อย แต่จะขยาย
บรรยายละเอียดในช่วงปฏิบัติการทางเพศมากเกินไปจนจำเป็น
3. พูดลามกหรือพูดหยาบคาย ใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม เช่น
พูดคำหยาบเกี่ยวกับเรื่องเพศ
4. มักไม่ฟังผู้ให้บริการพูดหรือต้องการฟังเสียงของผู้ให้บริการ
เกินเหตุ โดยจะเงียบเป็นเวลานาน
5. รีบวางหูโดยกะทันหัน หรือสายโทรศัพท์มักหลุดกะทันหัน
ถ้าผู้รับบริการกล่าวมากขึ้น หรือผู้ให้บริการไม่ทราบและหลงกลเป็น
เหยื่อพูดคุยกับผู้รับบริการ ก็อาจทำให้ผู้รับบริการสำเร็จความใคร่ใน
ขณะนั้นได้ ซึ่งอาจได้ยินเสียงหายใจหอบๆ แต่ก็ต้องระวังว่าเสียง
หายใจหอบนั้นอาจเป็นเสียงหอบจากการร้องไห้หรือจากโรคหืดก็ได้

สาเหตุ

ผู้รับบริการต้องการปลดปล่อยความรู้สึกทางเพศซึ่งอาจนำไปสู่การสำเร็จความใคร่ในขณะนั้นหรือภายหลังการพูดคุย

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้บริการควรปฏิบัติดังนี้

1. ยอมรับผู้รับบริการที่พูดเรื่องทางเพศซึ่งอาจนำไปสู่การสำเร็จความใคร่ในขณะนั้นหรือภายหลังการพูดคุย

2. วัตถุประสงค์ของหน่วยงานคือ ให้ความช่วยเหลือ เป็นมิตร และช่วยเหลือในเรื่องอื่น มิใช่ให้ความสุขทางเพศ หากผู้รับบริการไม่พอใจเพียงความเป็นมิตร ก็ไม่ใช่ความผิดของผู้ให้บริการเพราะผู้รับบริการมีสิทธิ์ที่จะรู้สึกอย่างไรก็ได้ ผู้ให้บริการจะพูดคุยกับผู้รับบริการในเรื่องที่เป็นปัญหาทางเพศที่แท้จริงเท่านั้น แต่จะไม่ช่วยบำบัดความใคร่

3. ถามถึงความรู้สึกของผู้รับบริการและถามว่าผู้รับบริการต้องการจะให้ผู้ให้บริการช่วยเหลือในเรื่องใด

4. แนะนำให้ผู้รับบริการทราบถึงรายชื่อหน่วยงานที่มีผู้เชี่ยวชาญด้านที่ผู้รับบริการมีปัญหา หรือแนะนำให้ไปรับบริการที่โรงพยาบาล แต่ผู้รับบริการมักจะไม่ยอมไป



เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่สำเร็จความใคร่ทางโทรศัพท์ (Masturbate Call)

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการมักโทรเข้ามาด้วยเสียงที่แผ่วหรือกระเส่ามาก ผิดปกติหรืออาจใช้น้ำเสียงราบรื่น แต่มักจะพูดถึงคำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะเพศ หน้าอก การร่วมเพศและอาจถามคำถามไปถึงเรื่องส่วนตัวของผู้ให้บริการ เช่น น้ำหนัก สะโพก สีของยกทรงและกางเกงใน หรืออาจถามเกี่ยวกับผู้ให้บริการว่าฟังเขาได้หรือไม่ ถ้าฟังได้ ขอให้พูดหรือตอบคำถามของเขา

สาเหตุ

ผู้รับบริการต้องการฟังเสียงและการพูดของผู้ให้บริการที่แสดงถึงความตกใจ ตื่นเต้นหรือโกรธ ซึ่งจะเป็นตัวกระตุ้นให้สร้างจินตนาการเพื่อสำเร็จความใคร่ที่อาจทำในขณะโทรศัพท์หรือหลังจากจบการพูดคุย ถ้าเป็นชายมักโทรหาผู้ให้บริการเพศหญิง ถ้าเป็นหญิงมักโทรหาผู้ให้บริการเพศชาย

บุคลิกภาพของผู้รับบริการประเภทนี้ มักเป็นคนขี้อาย ไม่มั่นใจตนเอง หวาดกลัว ไม่มีเพื่อนสนิท ไม่สามารถแสวงหาความสุขเหล่านี้ได้จากชีวิตจริง เขาจะทำให้ผู้ให้บริการตกใจและโกรธ โดยการพูดคำหยาบ เช่น พูดถึงอวัยวะเพศ หน้าอก การร่วมเพศ เพื่อจะให้รับการตอบสนองที่ทำให้มีความสุข

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. ทำใจให้สงบ มีสติ น้ำเสียงราบเรียบไม่เกร็งตึงหรือตกใจ

2. รับฟังเรื่องราวของผู้รับบริการ โดยไม่เห็นเป็นเรื่องผิดปกติ ผิดศีลธรรมหรือผิดครรลองชีวิต

3. พยายามซักถามความรู้สึกของเขา เช่น ไม่มีความสุข เปล่า เปลี่ยน รู้สึกผิดอยากฆ่าตัวตายหรือมีความรู้สึกทางเพศผิด ธรรมดา เป็นต้น แต่อย่าตอบคำถามที่ถามเรื่องส่วนตัวของผู้ให้ บริการ เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก ขนาดหน้าอก สะโพกหรืออย่าพูดตามที่เขาขอให้พูด

4. อธิบายวัตถุประสงค์ของทำงานของหน่วยงานว่า ไม่ได้เป็นผู้ให้บริการทางเพศอย่างที่เข้าใจ

5. ถ้าจับได้วาระระหว่างการพูดคุยกันนั้น เขากำลังสำเร็จความใคร่อยู่ อาจถามเขาตรงๆ ก็ได้ ถ้าเขายอมรับและผู้ให้บริการไม่สามารถรับได้ ก็อธิบายการทำงานของหน่วยงานให้ทราบและขอวางสายอย่างสุภาพ

6. ถ้าสามารถทำใจให้พูดคุยกับผู้รับบริการประเภทนี้ได้ ภายหลังที่ปล่อยให้เขาสำเร็จความใคร่เสร็จเรียบร้อยแล้วและผู้รับบริการยินดีพูดต่อ ก็อาจใช้คำถามเหล่านี้เป็นแนวทางในการพูดคุยต่อไป เช่น

- ถามชื่อ อายุ
- เคยโทรมาก่อนหน้านี้หรือไม่ทราบเบอร์โทรศัพท์ได้ อย่างไร
- โทรมาแล้วได้ผลเป็นอย่างไร รู้สึกอย่างไรหากถูกวางสายก่อน และไม่ยอมพูดคุยด้วย

❑ ต้องการเสียงผู้หญิง (หรือผู้ชาย) เพื่อช่วยในการสำเร็จความใคร่ จำเป็นต้องใช้เสียงเพื่อสำเร็จความใคร่อยู่ตลอดเวลา หรือสามารถสำเร็จความใคร่คนเดียวไม่ต้องมีเสียงกระตุ้น

❑ นอกจากเสียงผู้หญิง (ผู้ชาย) แล้วมีอะไรกระตุ้นให้เกิดอารมณ์อีกบ้าง (เสื้อผ้า, รูปโป๊, จินตนาการ, การแอบดู)

❑ มีอะไรเป็นเหตุให้ทำเช่นนี้ รู้สึกผิดบ้างไหมหรือรู้สึกเป็นปัญหาหรือไม่ ให้ลองคาดการณ์ในอนาคต เช่น คิดจะทำอย่างนี้ไปจนอายุ 60 หรือจะทำเช่นนี้ต่อไปอีก 20-30 ปี หรือวิเคราะห์พฤติกรรมทางเพศของตัวเองว่าระหว่างการสำเร็จความใคร่ทางโทรศัพท์กับคนแปลกหน้า กับการร่วมเพศจริงๆ กับคนคุ้นเคยมีความแตกต่างกันอย่างไร อะไรทำให้ชอบแบบนั้น ถ้าไม่ชอบการร่วมเพศจริงๆ มีสาเหตุทางร่างกายที่ทำให้ไม่อยากทำอย่างนั้นหรือไม่ มีทางออกอื่นๆ ที่ไม่ต้องทำให้ผู้อื่นเดือดร้อนได้ไหม เช่น จินตนาการแทนว่าได้โทรไปหาผู้อื่น

❑ มีประสบการณ์ทางเพศที่มีความสุขบ้างหรือไม่

❑ ความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน แฟน เพื่อนร่วมงาน เป็นอย่างไรบ้าง

❑ มีทางใดที่ผู้ให้บริการสามารถช่วยได้บ้าง เช่น พูดคุยเป็นเพื่อน ฝึกความมั่นใจหรือส่งต่อหน่วยงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะที่เหมาะสม เพื่อทำการช่วยเหลือ



เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการ เรื่องปัญหาจิตเวช

ลักษณะของปัญหา

1. ผู้รับบริการที่มีลักษณะดังต่อไปนี้โทรมาด้วยตนเอง

1.1 มีความวิตกกังวล ลำบากใจในการปรับตัวกับบุคคลรอบข้าง เช่น สูญเสียบุคคลสำคัญในชีวิต ของรัก ล้มเหลวในเรื่องงาน ไม่ได้รับการยอมรับจากบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนร่วมงาน เนื้อหา การพูดคุยมีลักษณะย้ำคิด กังวลมากเกินไปกว่าเหตุ หลังจากพูดคุยกันแล้วอาจยังมีความกังวลอยู่ลึกๆ

1.2 มีปัญหาโรคจิต โทรเข้ามาชวนพูดคุยเล่นหรือพูดคุยปัญหาที่ไม่ต่อเนื่อง มักถามปัญหาที่คนปกติไม่ถามกัน จะสังเกตได้จากเนื้อหาการพูดคุยที่ไม่ต่อเนื่อง อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ความคิดไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริง เช่น อาจมีประสาทหลอน หูแว่ว พบในผู้รับบริการที่เป็นโรคจิตมีปัญหาด้านอารมณ์หรือ บุคลิกภาพหรือ มีปัญหาความผิดปกติทางสมอง เช่น ถูกกระแทก กระเทือนเพราะอุบัติเหตุ โรคลมชัก เป็นไข้สูงแล้วชัก มีประวัติการใช้สารเสพติดเป็นเวลานาน ผู้รับบริการประเภทนี้มักเคยพบจิตแพทย์ หรือบุคลากรทางจิตเวชมาแล้ว อยู่ในช่วงรับประทานยา แต่ช่วงที่ โทรมาอาจขาดยาหรือไม่ยอมรับประทานยา

2. บุคคลใกล้ชิด เช่น บิดา มารดา พี่น้อง เพื่อน ครู ฯลฯ โทรมาปรึกษาด้วยเรื่อง

2.1 สงสัยบุคคลใกล้ชิดเป็นโรคจิต

2.2 เดือดร้อนเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยไม่สามารถ

จัดการได้ โทรมาระบายความรู้สึกและถามถึงแนวทางจัดการกับผู้ป่วย และความไม่สบายใจของตนเอง

สาเหตุ

1. ผู้รับบริการมีความไม่สบายใจ วิตกกังวลกับอาการเจ็บป่วยของตนเองและการรักษา หรือมีปัญหาเกี่ยวกับคนรอบข้างหรือเหงาอยากหาคนคุยด้วย
2. บุคคลใกล้ชิดต้องการหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคทางจิตเวช การดูแลผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งต้องการระบายความเครียด ความอึดอัดที่เกิดจากการดูแลผู้ป่วยทางจิตเวชด้วย

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาคควรปฏิบัติดังนี้

1. รับฟังให้ความเป็นเพื่อนกับผู้รับบริการ พยายามจับประเด็นต่อไปนี้
 - ┃ อารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น เช่น เศร้า กังวล หงุดหงิด
 - ┃ เนื้อหาหรือประเด็นปัญหาที่โทรมา
2. เมื่ออารมณ์สงบลง ให้ใช้เทคนิคสะท้อนกลับเพื่อหาแนวทางแก้ไขที่เป็นทางเลือกมากกว่า 2 ทาง โดยกระตุ้นให้ผู้รับบริการพยายามคิดหาทางออกด้วยตนเอง รวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากทางเลือกนั้นๆ ทั้งข้อดีและข้อเสีย อาจมีการนำบทบาทสมมติมาใช้ ให้ผู้รับบริการคิดคำพูดและทดลองพูดกับผู้ให้บริการเพื่อเป็นการประเมินและลดความวิตกกังวลของผู้รับบริการเมื่ออยู่ในสถานการณ์จริง
 - 2.1 กรณีที่ผู้รับบริการมีปัญหาการปรับตัว อาจสะท้อนให้มองเห็นในมุมกลับ เช่น ถ้าผู้รับบริการมีปัญหาเกี่ยวกับหัวหน้างาน อาจถามว่า "ถ้าคุณเป็นหัวหน้างาน คุณอยากให้ลูกน้อง เป็นอย่างไร

บ้าง” หรือ “ถ้าคุณเป็นหัวหน้างานแล้วคุณน้องทำพฤติกรรมเช่นเดียวกับคุณ คุณจะรู้สึกอย่างไร” การพูดคุยสะท้อนเช่นนี้ จะทำได้ต่อเมื่อผู้ ให้และผู้รับบริการเกิดความคุ้นเคยไว้วางใจกันระยะหนึ่งแล้ว

2.2 กรณีที่ผู้รับบริการ ต้องการคำตอบสำเร็จรูปไปปฏิบัติ โดยพยายามคัดค้านจากผู้ให้บริการ ให้ใช้เทคนิคสะท้อนกลับให้ผู้รับบริการคิดเองให้มากที่สุดหรืออาจบอกว่า “วิธีการของคุณ (ผม) อาจจะเหมาะกับตัวคุณ (ผม) แต่ไม่ได้หมายความว่า จะเหมาะสมกับทุกคน และเท่าที่คุยกันมา 45 นาที ยังไม่ทราบรายละเอียดมากนัก รวมถึงคุณ (ผม) อาจมีประสบการณ์ในชีวิตที่แตกต่างจาก คุณด้วย จึงอยากให้เราสองคน มาช่วยกันคิดหาทางออกของปัญหา ว่าพอจะมีวิธีการใดบ้างที่เป็นทางออกของปัญหาได้อีก”

ถ้าผู้รับบริการยืนยันจะได้คำตอบจริงๆ อาจเสนอข้อมูลหรือทางออกมากกว่าสองทางเลือก และให้ผู้รับบริการพิจารณาข้อดี ข้อเสียของแต่ละทางเลือกด้วยตัวเอง

2.3 ผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยจิตเวช ให้รับฟัง ถ้ามถึงยา ความสม่ำเสมอของการกินยาและผลข้างเคียงของยา ที่สำคัญคือให้กำลังใจเพื่อให้ผู้รับบริการให้ความร่วมมือในการรักษาและรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอซึ่งต้องใช้เวลากว่าจะเห็นผล

2.4 กรณีที่ผู้รับบริการปรึกษาเกี่ยวกับคนใกล้ชิด ให้รับฟังและพูดคุยเพื่อลดความไม่สบายใจของผู้รับบริการ อาจให้ข้อมูล กว้างๆ เกี่ยวกับเรื่องโรคจิต โรคประสาท โรคทางสมองและเสนอ หน่วยงานส่งต่อมากกว่าสองแห่ง หรือบอกให้ผู้ที่เป็นผู้โทรเข้ามาคุยเอง

3. ในช่วงสุดท้ายของการพูดคุย พยายามพูดถึงความสำเร็จในชีวิตของผู้รับบริการ เพื่อให้มีอารมณ์และความรู้สึกดีขึ้นก่อนวางสาย

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการ เรื่องปัญหาครอบครัว

ลักษณะของปัญหา

1. ผู้รับบริการโทรมาเพื่อปรึกษาเกี่ยวกับเรื่อง

1.1 ปัญหาในการปรับตัวเข้ากับบุคคลในครอบครัว ปัญหาคู่สมรสนอกใจ ซึ่งอาจเกิดจากการขาดการสื่อสารที่ดี สาเหตุ ทางด้านบุคลิกภาพหรือการไม่มีเวลาให้กัน ฯลฯ

1.2 ปัญหาเศรษฐกิจ เช่น รายได้ต่ำ เป็นหนี้จากการลงทุน ทำการค้า เศรษฐกิจตกต่ำ

2. ผู้รับบริการโทรมาเพื่อปรึกษาปัญหาของคนใกล้ชิด เช่น ปัญหาลูก ดิทยาเสพติด การเรียนตกต่ำ สามีติดเหล้า ติดการพนัน เป็นต้น

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. รับฟังเพื่อให้ผู้รับบริการได้ระบายอารมณ์ ความรู้สึกที่ถูก กัดตัน และแสดงความเห็นใจกับเหตุการณ์ที่ เกิดขึ้น เพื่อช่วยให้ ความ รุนแรงทางอารมณ์ของผู้รับบริการลดลง

2. ผู้ให้บริการพยายามวางตัวเป็นกลาง เนื่องจากผู้รับบริการ มักขัด โทษความผิดให้อีกฝ่ายหนึ่งในครอบครัว

2.1 กรณีผู้รับบริการมีปัญหการสื่อสาร มักมีความ ต้องการให้ อีกฝ่ายทำตามความคิด ความต้องการของตนเอง ผู้ให้ บริการอาจสะท้อน ให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในเรื่องของบุคลิกภาพ การแสดงออก เช่น บอกว่า *"จากที่คุณเล่ามา คุณต้อง การให้สามีรับฟัง ปฏิบัติตาม ความคิดเห็นของคุณ เป็นไปไม่ได้หรือไม่ ว่า สามีของคุณก็อาจต้องการ ให้คุณรับฟังและปฏิบัติตามความคิดเห็น ของเขาเช่นกัน"* และกระตุ้นให้ ผู้รับบริการพูดคุยถึงข้อดีของอีกฝ่าย

2.2 กรณีผู้รับบริการมีปัญหาเศรษฐกิจ ผู้ให้บริการควรรับฟังเป็นหลัก ปลอบโยนให้ผู้รับบริการระบายความไม่สบายใจ แล้วจึงค่อยบอกถึงจุดมุ่งหมายของหน่วยงานว่ามีหน้าที่ให้บริการเพื่อช่วยลดความไม่สบายใจของผู้รับบริการทางโทรศัพท์ แต่ไม่สามารถช่วยเหลือด้านการเงิน และควรแนะนำหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ถ้าไม่มีเงินซื้อนมบุตร ให้ติดต่อกรมประชาสงเคราะห์ หรือสหทัยมูลนิธิ หรือองค์การการกุศลอื่นๆ อย่างน้อยสองแห่ง ถ้ามีปัญหาคดีความ ควรแนะนำให้ติดต่อสหภาพนายความแห่งประเทศไทย หรือคณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นต้น

2.3 กรณีที่ผู้รับบริการมีปัญหาบุคคลในครอบครัวติดยาเสพติด ผู้ให้บริการควรรับฟังโดยให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึก และแนะนำหน่วยงานที่รักษาผู้ติดยาเสพติดให้ทราบอย่างน้อยสองแห่ง อาจให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปรับบุคลิกภาพเพิ่มเติม เช่น การรู้จักรับฟัง การฝึกทักษะการสื่อสารให้เหมาะสมหรือการใช้เวลากับคนในครอบครัวมากขึ้น ในกรณีที่ติดมากจนไม่สามารถรักษาให้หายได้ อาจบอกวิธีการให้กำลังใจผู้ป่วย การดูแลในเรื่องการใช้ยาเสพติด การใช้เข็มฉีดยา ที่สะอาดและการป้องกันโรคที่เกิดจากการใช้สารเสพติด เช่น โรคเอดส์ เป็นต้น

2.4 กรณีที่ผู้รับบริการมีปัญหาเรียนไม่ได้ ให้รับฟังโดยให้ผู้รับบริการได้ระบายความรู้สึกและพยายามชวนพูดคุยกัยซักถามถึงสาเหตุที่ทำให้การเรียนต่ำลง พร้อมกับสะท้อนมุมมองให้การแก้ไข เช่น ควรพูดคุยกัยลูกมากขึ้นเพื่อทราบถึงสาเหตุที่ลึกซึ้ง ผู้รับบริการ ควรลดความคาดหวัง อาจพูดให้กำลังใจหรือบอกให้ลูกโทรมาคุยกัยกับหน่วยงานเอง และแนะนำหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวกับปัญหาเด็กและวัยรุ่นโดยตรงให้ทราบอย่างน้อยสองแห่ง

เทคนิคในการพูดคุยผู้รับบริการเรื่องปัญหาโรคเอดส์

ลักษณะของปัญหา

1. ผู้รับบริการสงสัยว่าตนเองติดเชื้อ
2. ผู้รับบริการที่ติดเชื้อแล้วโทรเข้ามาปรึกษาพูดคุย
3. ผู้รับบริการเป็นญาติใกล้ชิดกับคนติดเชื้อ

สาเหตุ

ผู้รับบริการมีความไม่สบายใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ต้องการหา ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจ เพื่อติดตามความก้าวหน้าในการรักษา ต้องการพูดคุยกับคนที่เข้าใจ เนื่องจากโรคเอดส์เป็นโรคที่ยังไม่มี วัคซีนหรือยารักษาให้หายได้ เมื่อเป็นแล้วมักตายทุกราย กลุ่มเสี่ยง ต่อการติดเชื้อ ซึ่งมีทั้งรักร่วมเพศ ยาเสพติด รักต่างเพศ และแม่ที่ติด เชื้อขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งสังคมยังไม่ยอมรับบุคคลที่ติดเชื้อเท่าที่ควร จึงทำให้ผู้ติดเชื้อรู้สึกโดดเดี่ยว หาทางออกไม่ได้ แยกตัวเองและมีไม่ น้อยที่คิดฆ่าตัวตาย ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ติดเชื้อและครอบครัว คือ เรื่องของอารมณ์ ความรู้สึก สุขภาพ อาชีพ เศรษฐกิจและความ สัมพันธ์ในครอบครัว

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. รับฟังปัญหา ให้เวลาและให้ความเป็นมิตรทำให้เกิด ความรู้สึกไว้วางใจ
2. ให้ข้อมูลและทางเลือกต่างๆ หลากๆ ทางแก่ผู้รับบริการ
3. เน้นความคิดในเชิงบวก
4. หาแรงจูงใจในการมีชีวิตอยู่
5. ให้ความหวัง ให้กำลังใจ
6. แนะนำหน่วยงานเพื่อส่งต่อถ้าผู้รับบริการต้องการข้อมูลเพิ่มเติม

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่มีปัญหาเมาสุรา หรือปัญหาการติดสุรา

ลักษณะของปัญหา

1. ผู้รับบริการโทรเข้ามาในระหว่างการดื่มสุรา
2. ผู้รับบริการโทรมาเพราะคนใกล้ชิดดื่มสุรา ติดสุรา

สาเหตุ

ผู้รับบริการที่มีปัญหาการติดสุราโทรเข้ามาเพื่อระบายความไม่สบายใจ ต้องการการยอมรับหรือผู้รับบริการไม่สบายใจที่คนใกล้ชิดดื่มสุราและอยากทราบวิธีการที่จะช่วยให้คนใกล้ชิดเลิกดื่มสุรา หรือ ผู้ติดสุราที่คิดอยากทราบวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจของตนเอง

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การควรปฏิบัติดังนี้

1. ผู้รับบริการที่ดื่มสุราในขณะที่โทร
 - 1.1 ให้ประเมินสภาวะการดื่มสุราของผู้รับบริการ โดยพิจารณาจากน้ำเสียงในการพูดคุยและสอบถามปริมาณการดื่ม
 - 1.2 ให้ประเมินความเสี่ยงในการฆ่าตัวตาย ซึ่งผู้ดื่มสุราดื่มเพื่อข่มใจให้กล้าทำร้ายตนเอง (ตามแบบประเมินในภาคผนวกหน้า 127-128)
 - 1.3 กรณีที่ผู้รับบริการไม่คิดว่าการดื่มสุราเป็นปัญหา และไม่ยอมจบการสนทนาอย่างง่าย ๆ ให้ชวนพูดถึงเรื่องอื่นๆ เกี่ยวกับตัวเขาด้วย เพราะผู้รับบริการที่ดื่มสุรามากจนเมา มักจะรับรู้ เฉพาะทัศนคติของผู้ให้บริการที่มีต่อตัวเขาเท่านั้น

2. ผู้รับบริการพูดถึงบุคคลใกล้ชิดที่ดื่มสุราหรือติดสุรา

2.1 ให้เริ่มต้นด้วยการรับฟัง สนับสนุนและประคับประคอง

ความรู้สึกของผู้รับบริการ

2.2 สอบถามข้อมูลการดื่มสุราของคนใกล้ชิด

2.3 เมื่อผู้รับบริการอารมณ์สงบลง ให้ใช้เทคนิคการสะท้อนกลับเพื่อหาแนวทางแก้ไขพฤติกรรมกรรมการดื่มสุรา โดยกระตุ้น ให้ผู้รับบริการพยายามคิดหาทางออกด้วยตนเอง รวมทั้งพิจารณา ถึงผลที่จะเกิดขึ้นจากทางเลือกนั้นๆ ทั้งข้อดีและข้อเสียอาจใช้ บทบาทสมมติ ให้ผู้รับบริการคิดคำพูดและทดลองพูดคุยให้ผู้รับบริการ ฟังก่อนที่จะไปพูดกับคนใกล้ชิดต่อไปก็ได้

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการเรื่องปัญหาเสพติด

ลักษณะของปัญหา

1. ผู้รับบริการติดยาเสพติด
2. ผู้รับบริการโทรมาเพราะสงสัยว่าลูกหรือคนใกล้ชิดติดยา และอยากหาทางเลิก

สาเหตุ

ผู้รับบริการที่ติดยาเสพติดเกิดความรู้สึกไม่สบายใจ และต้องการพูดคุยกับใครสักคน หรือโทรมาเพื่อต้องการข้อมูลเรื่องยา เสพติด และวิธีเลิก เนื่องจากการติดยาเสพติดเป็นการติดทั้ง ร่างกายและจิตใจ การติดทางจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้เสพกลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก ดังนั้นการช่วยเหลือผู้ที่หลงผิดและ ต้องการจะเลิกใช้ยาเสพติดอย่างเด็ดขาด ต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้เสพสามารถเรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเอง สร้างความมั่นคงเข้มแข็งให้กับจิตใจ และสามารถแก้ไขปัญหา ทางอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ต้อง พึ่งพายาเสพติดอีก

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. แนวทางการพูดคุยกับผู้ติดยาเสพติด
2. ผู้รับบริการโทรมาเพราะสงสัยว่าลูกหรือคนใกล้ชิดติดยา และอยากหาทางเลิก

สาเหตุ

ผู้รับบริการที่ติดยาเสพติดเกิดความรู้สึกไม่สบายใจและต้องการพูดคุยกับใครสักคน หรือโทรมาเพื่อต้องการข้อมูลเรื่องยาเสพติดและวิธีเลิก เนื่องจากการติดยาเสพติดเป็นการติดทั้ง ร่างกายและ

จิตใจ การติดทางจิตใจเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้เสพ กลับไปใช้ยาเสพติดซ้ำอีก ดังนั้นการช่วยเหลือผู้ที่หลงผิดและ ต้องการจะเลิกใช้ยาเสพติดอย่างเด็ดขาดต้องมีการฟื้นฟูสมรรถภาพ ทางด้านจิตใจ เพื่อให้ผู้เสพยาสามารถเรียนรู้ที่จะพัฒนาตนเอง สร้างความมั่นคงเข้มแข็งให้กับจิตใจ และสามารถแก้ไขปัญหา ทางอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยไม่ต้อง พึ่งพายาเสพติดอีก

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. แนวทางการพูดคุยกับผู้ติดยาเสพติด
 - 1.1 ยอมรับและให้ความเป็นเพื่อน แม้ว่าจะอยู่ในช่วงที่ยาออกฤทธิ์
 - 1.2 พึงระลึกว่าการติดยาเสพติดมีไข้พฤติกรรมที่เลวร้าย
 - 1.3 ให้คิดว่าการติดยาเป็นบ่อเกิดของปัญหาอื่นๆ ไม่ใช่มีปัญห่อื่นแล้วจึงทำให้ติดยา
 - 1.4 ให้ความหวังและกำลังใจกับผู้ติดยาเสพติดเท่านั้น ส่วนรายละเอียดเกี่ยวกับการเลิกยาแนะนำให้มารับบริการในหน่วยงานสาธารณสุขใกล้บ้าน
 - 1.5 มีความตระหนักว่าการติดมีแนวโน้มที่จะก่อให้เกิด ความรุนแรงและการฆ่าตัวตายได้สูง
2. แนวทางการพูดคุยกับบุคคลใกล้ชิดผู้ติดยาเสพติด
 - 2.1 ปลอดภัยและประคับประคองความรู้สึกของผู้รับบริการ รับฟังเรื่องราวที่เกิดขึ้นและให้ความเป็นเพื่อน พยายามจับประเด็นเนื้อหาของปัญหาและความรู้สึกห่วงใยที่ผู้รับบริการ มีต่อบุคคล ใกล้ชิดที่ติดยาเสพติด

2.2 เมื่อผู้รับบริการอารมณ์สงบลง ควรชี้แจงให้ข้อมูลอธิบายให้เข้าใจถึงปัญหาการติดยาเสพติด บุคลิกภาพของผู้ติดยา รวมทั้งวิถีปฏิบัติตัวของผู้เกี่ยวข้องดังนี้

❑ ผู้เกี่ยวข้องต้องระงับสติ อย่าว่าวาม ทุกคนที่ใกล้ชิด ต้องร่วมมือร่วมใจกันโดยอาศัยความรักความเข้าใจเป็นพื้นฐาน

❑ ยอมรับความจริง ทำใจยอมรับสภาพว่าลูกหรือบุคคลที่พูดถึงนั้นติดยาเสพติด

❑ อย่าแสดงความก้าวร้าว จะทำให้ผู้ติดยาปกปิดและซ่อนเร้นมากขึ้น

❑ ให้แสดงความรัก ความเห็นอกเห็นใจอย่างจริงใจ เพื่อให้ผู้ติดยายอมเปิดใจและยอมรับความช่วยเหลือ ให้สอบถามสภาพความเป็นจริงจากผู้ติดยาเสพติดโดยตรง

❑ หาข้อมูลเพิ่มเติม เช่น ชนิดและฤทธิ์ของยา ระยะเวลาที่ติดยา ปริมาณยาที่ใช้จากคนใกล้ชิด เช่น เพื่อนสนิท ครูที่โรงเรียน เพื่อนที่บ้านหรือให้ผู้ใกล้ชิดสืบค้นจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ของผู้ติดยา เช่น ห้องนอน กระเป๋าหนังสือ กระเป๋าเสื้อผ้า เป็นต้น

❑ ปรึกษาผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะหรือส่งต่อหน่วยงานที่ดูแลเรื่องนี้โดยเฉพาะ หากผู้ใกล้ชิดติดยาเสพติดจนเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ มีความประพฤติกและบุคลิกภาพเบี่ยงเบนไปจากเดิม ครอบครัวอาจไม่มีเวลาหรือไม่ สามารถแก้ไขปัญหายาเสพติดได้ ก็ควรส่งผู้ติดยาเข้ารับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางจิตใจในสถานฟื้นฟูต่างๆทั่วประเทศ (*ดูรายละเอียด ในภาคผนวก*) ส่วนขั้นตอนบำบัดรักษามีตั้งแต่เตรียมตัวถอนพิษยา การฟื้นฟูสมรรถภาพและการติดตามผล

3. หากทำได้ควรแนะนำ สนับสนุนให้ผู้ติดยาเสพติดโทรมาพูดคุยด้วยตนเอง

เทคนิคในการพูดกับผู้ที่บริการที่มีภาวะ อารมณ์ซึมเศร้าและรู้สึกสูญเสีย

ลักษณะของปัญหา

ผู้รับบริการมีความรู้สึกผิด ต่ำต้อย ไร้ค่า ต่ำหนิหรือดูถูกตนเอง เศร้า เบื่อหน่ายสิ้นหวัง รู้สึกขาดคนที่เข้าใจ คิดว่าไม่มีใครช่วยได้ หรือมีความต้องการคนช่วยเหลือ บางครั้งเกิดอารมณ์โกรธก้าวร้าว หงุดหงิดและเครียด บางรายมีปัญหาการนอนและอ่อนเพลีย

สาเหตุ

เกิดจากความผิดหวัง ล้มเหลว พลาดพรากหรือสูญเสีย อันเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงจากพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจแต่ละช่วงวัย เช่น บทบาทที่เปลี่ยนแปลงแต่ละช่วงอายุ การจบการศึกษา การแต่งงาน การหมดประจำเดือน การเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นต้น หรือจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่คาดคิด เช่น อุบัติเหตุ ไฟไหม้ ต้องคดีความ ความเจ็บป่วย การตาย ความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในทางลบ ความล้มเหลวในชีวิตทั้งในด้านการเงิน การงาน และชีวิตสมรส เป็นต้น

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. ให้ความเป็นมิตร ความเห็นอกเห็นใจ ความเข้าใจและให้กำลังใจให้มากที่สุด
2. พูดให้ผู้รับบริการรู้สึกสบายใจที่ได้เล่าปัญหาและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าขึ้น
3. เน้นการประคับประคองด้านอารมณ์ของผู้รับบริการเป็นอันดับแรกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริง

4. ให้ผู้รับบริการสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤติ โดยพูดถึงความรู้สึกของเขาในขณะนั้น เพื่อช่วยลดความตึงเครียดและความเจ็บปวดทางอารมณ์ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญก่อนจบการปรึกษา

5. กระตุ้นให้ผู้รับบริการพูดถึงการสูญเสียและความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเขา

6. อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์หรือภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นกับพฤติกรรมและความรู้สึกของผู้รับบริการในขณะนั้น

7. ช่วยให้ผู้รับบริการแก้ปัญหาเพื่อลดภาวะวิกฤติด้วยตนเองตามความสามารถที่มีอยู่ สนับสนุนให้ผู้รับบริการกระทำตามแผนการที่เขาวางไว้เพื่อให้เกิดความมั่นใจกับตนเองและสามารถเผชิญกับปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคตได้อย่างไม่หวั่นไหวต่ออุปสรรคต่างๆ โดยพยายามค้นหาความสามารถเดิมที่ยังไม่ได้แสดงออกในขณะนั้นมาใช้ให้เป็นประโยชน์ รวมทั้งช่วยให้ผู้รับบริการค้นหาวิธีใหม่ๆ ในการเผชิญปัญหาของตนเอง

8. ชื่นชมพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นในการกระทำของตนเองต่อการเผชิญกับภาวะวิกฤติและความเครียดที่จะเกิดขึ้นในอนาคต

9. แนะนำให้ผู้รับบริการรู้จักแหล่งให้ความช่วยเหลือต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเพื่อน ญาติสนิท บุคคลที่เคารพหรือแหล่งบริการทางสังคมต่าง ๆ

ข้อควรคำนึง

1. โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่พบได้บ่อย และเป็นสาเหตุสำคัญของการฆ่าตัวตาย

2. โรคซึมเศร้ามีได้บ่งถึงจิตใจที่อ่อนแอ “คิดมากไปเอง” อย่างที่เข้าใจผิดกัน

3. โรคซึมเศร้าเป็นการเจ็บป่วยที่ครอบครัวควรให้ความเห็นอกเห็นใจและจัดการให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ โดยอาจจำเป็นต้องขอรับรองบังคับถ้าผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือเพราะไม่ตระหนักถึงความเจ็บป่วยของตัวเอง

4. โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ หากอาการรุนแรงมากหรือรักษาด้วยยาแล้วไม่ได้ผล ก็จำเป็นต้องรักษาโดยการกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า ซึ่งปลอดภัยและได้ผลดีกว่าการใช้อาหารเสียอีก

วิธีการสำรวจตนเองเบื้องต้น

เนื่องจากอาการซึมเศร้าเป็นภาวะที่พบได้ง่ายในผู้มีปัญหาวิกฤติต่างๆ ดังนั้นควรสำรวจตนเองด้วยการพิจารณาว่าในช่วง 2-3 สัปดาห์ที่ผ่านมาความรู้สึกอย่างไรบ้างไหม

- | อ่อนเพลียง่าย
- | เบื่อ เซ็ง คิดอยากตาย
- | นอนไม่หลับ
- | ขาดความมั่นใจ รู้สึกผิด
- | กลุ้มใจ เศร้าซึม ฯลฯ

ถ้ามีอาการดังกล่าว 3-4 ข้อขึ้นไป นานเป็นสัปดาห์ อาจเป็นโรคซึมเศร้า เป็นการเจ็บป่วยของจิตใจ ร้อยละ 70-80 ของผู้ป่วยได้รับการรักษาให้หายได้ด้วยยาแก้เศร้า ดังนั้นควรติดต่อแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญตามโรงพยาบาลใหญ่ๆ ทัวไป เพื่อรีบไปรับการรักษาแต่เนิ่นๆ

เทคนิคในการพูดคุยกับผู้รับบริการที่คิดฆ่าตัวตาย

ลักษณะของปัญหา

1. ผู้รับบริการอยู่ในภาวะกดดันทางอารมณ์มาก มีความคิดที่จะฆ่าตัวตายอย่างชัดเจน คือคิดถึงวิธีการที่จะฆ่าตัวเอง มีการเตรียมอุปกรณ์หรือกำหนดเวลาที่จะฆ่าตัวตายไว้แล้วหรือเคยที่จะพยายามฆ่าตัวตายมาก่อน

2. ผู้รับบริการที่กำลังจะฆ่าตัวตายในขณะโทรศัพท์ มีอุปกรณ์เครื่องมือ เช่น ยา ปืน หรือเชือกเตรียมพร้อมไว้ใกล้ตัวในขณะที่พูด

สาเหตุ

1. ผู้รับบริการอยู่ในภาวะสูญเสียมากจนเกินกว่าจะรับได้ เช่น สูญเสียคนรัก ของรัก หน้าตา ศักดิ์ศรี เกียรติยศชื่อเสียง

2. ผู้รับบริการเผชิญความทุกข์ใจมากจนกระทั่งรับไม่ได้ต้องการหนีไปจากภาวะที่เป็นอยู่ กล่าวคือไม่ได้อยากตาย แต่รู้สึกว่ามีชีวิตอยู่ต่อไปก็แก้ไขปัญหามิได้

3. ผู้รับบริการต้องการฆ่าตัวตายเพื่อประชดบุคคลที่เกี่ยวข้องให้รู้สึกอับอาย สำนึกผิด เสียใจหรือเสียชื่อเสียง

แนวทางการพูดคุย

ผู้ให้การปรึกษาควรปฏิบัติดังนี้

1. กรณีที่ผู้รับบริการฆ่าตัวตายและมีแผนที่แน่นอนแล้ว

1.1 ให้ถามอย่างนุ่มนวลกับผู้รับบริการทุกครั้งที่ได้พูดคุยกันว่ายังมีความคิดจะฆ่าตัวตายอยู่หรือเปล่า โดยใช้คำถามอ่อนๆ เช่น คิดจะทำร้ายตัวเองหรือเปล่า คิดจะจากโลกอันรุ่มรวยนี้ไปจริงหรือคิดอยากจะหลับแล้วไม่ตื่นขึ้นมาอีกเลยหรือไม่อยากมีชีวิตเผชิญกับสิ่งบีบคั้นอยู่ใช่ไหม

1.2 ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าได้รับการยอมรับ ได้รับ ความเข้าใจและความอบอุ่นใจโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้และทำให้ รับรู้ว่าผู้ให้บริการยินดีจะให้ความช่วยเหลือเท่าที่จะทำได้

1.3 กระตุ้นให้ผู้รับบริการได้ระบายความทุกข์ ความ คับข้องใจ ความเศร้าโศก อย่างน้อย 25-30 นาที โดยใช้คำถามปลาย เปิดและความเจียมตามหลักการดังต่อไปนี้

▮ ยอมรับว่าการฆ่าตัวตายเป็นวิธีการแก้ปัญหาอย่างหนึ่ง แต่ไม่ใช่วิธีที่ดีที่สุด

▮ พยายามให้ผู้รับบริการสัญญาว่าจะไม่ฆ่าตัวตายในระยะ เวลาอันใกล้

▮ พูดถึงความรับผิดชอบโดยตรงของผู้รับบริการว่าเป็น สิทธิของผู้รับบริการที่จะตัดสินใจฆ่าตัวตาย แต่การตายของผู้รับ บริการอาจจะไม่ได้ทำให้บุคคลที่ผู้รับบริการเกลียดหรือผู้ที่ทำร้ายจิตใจ ของผู้รับบริการเดือดร้อนทุกข์ทรมานเท่ากับความทุกข์ที่ผู้รับบริการ ได้รับอยู่ในขณะนี้ก็ได้

▮ ชี้แนะให้ผู้รับบริการใคร่ครวญถึงผลที่จะเกิดขึ้นจาก การตายของตน กระตุ้นให้ผู้บริการรับบริการคิดถึงผู้ที่ยังมีชีวิตอยู่ เบื้องหลัง เช่น ลูก ครอบครัวหรือพ่อแม่

▮ สร้างความหวังที่เป็นไปได้แก่ผู้รับบริการ

▮ กระตุ้นให้ผู้รับบริการพูดถึงความรู้สึกในใจออกมาให้ มากที่สุดและผู้ให้บริการไม่ควรตำหนิหรือโต้แย้งว่าความคิดของผู้รับ บริการไม่ถูกต้องหรือไม่ใช่วิธีที่ถูกที่ควร

▮ ช่วยให้ผู้รับบริการแยกแยะประเด็นของปัญหา เพราะ ผู้รับบริการมักรู้สึกสับสน

I ประเมินระดับความต้องการในการฆ่าตัวตายของผู้รับบริการเป็นระยะๆ ตลอดเวลาการพูดคุย ตั้งแต่ระดับที่คิดว่าตัวตาย แต่ยังไม่มีความแน่นอน คิดฆ่าตัวตายโดยมีแผนที่แน่นอนแล้ว เลื่อนการกระทำออกไปจนกว่าจะมีเหตุการณ์อื่นๆ มาเปลี่ยนแปลงหรือยังยืนยันความคิดเดิมเหมือนเมื่อตอนที่เริ่มพูดคุยกันในช่วงแรกอยู่

I สอบถามผู้รับบริการถึงแหล่งความช่วยเหลืออื่นๆ เช่น พักอยู่กับใคร มีคนอยู่บ้านหรือไม่ในขณะนั้น มีญาติหรือเพื่อนสนิทพอที่จะเรียกมาอยู่เป็นเพื่อนพูดคุยได้ หรือไม่กระตุ้นให้ไปพบแพทย์หรือไปรับบริการที่หน่วยงานอื่นๆ ที่สามารถช่วยเหลือผู้รับบริการได้โดยตรงภายหลังการพูดคุยจบแล้ว

I สอบถามเบอร์โทรศัพท์ ที่อยู่ ของผู้รับบริการ รวมทั้งขออนุญาตผู้รับบริการก่อนว่าจะมีการติดต่อกลับไป จากนั้นให้แจ้งให้ผู้รับผิดชอบทราบ เช่น เจ้าหน้าที่ตำรวจ เจ้าหน้าที่แผนกฉุกเฉินของโรงพยาบาล

2. ผู้รับบริการที่กำลังกระทำการฆ่าตัวตายในขณะที่โทรมา

2.1 ขอร้องให้ผู้รับบริการวางเครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่จะใช้ฆ่าตัวตาย เช่น วางมีด เก็บปืนหรือเก็บยาใส่ขวดไว้ก่อนอย่าเพิ่งรับประทาน ให้มาพูดคุยกันก่อน สอบถามเบอร์โทรศัพท์และที่อยู่ของผู้รับบริการเพื่อขออนุญาตที่จะส่งเจ้าหน้าที่ไปช่วยเหลือ

2.2 ชักชวนพูดคุยหรือประวิงเวลาในการตัดสินใจทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตายของผู้รับบริการไว้ก่อน แต่ต้องระลึกไว้เสมอว่าการตัดสินใจเป็นสิทธิ์ส่วนตัวของผู้รับบริการ โดยใช้แนวทางที่กล่าวแล้วในข้อ 1

2.3 ถ้าพูดคุยแล้วพบว่า ผู้รับบริการยังมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูงมาก แต่ยังไม่พอช่วยเหลือตัวเองได้ อาจขอให้มีการพบปะพูดคุยกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการโดยใช้แนวทางที่กล่าวแล้วในข้อ 1

2.4 ถ้าผู้รับบริการรับประทานยาเกินขนาดหรือดื่มยาพิษ หรือได้ทำร้ายร่างกายด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งแล้วสิ่งที่ควรทำคือ

I แจ้งผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเพื่อทราบ แนวทางในการปฏิบัติ อย่าตัดสินใจเพียงคนเดียว ต้องขออนุญาต ผู้รับบริการก่อนกระทำการช่วยเหลือใด

I พยายามชักชวนให้ผู้รับบริการพูดคุยหรือทำการปฐมพยาบาลช่วยเหลือตัวเองในเบื้องต้น ก่อนที่รถพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ แพณกฉุกเฉินจะไปถึง

I หลังจากช่วยเหลือผู้รับบริการ ให้ผ่านพ้นช่วงที่กำลังทำการฆ่าตัวตายได้แล้ว ควรโทรศัพท์ไปหาผู้รับบริการเพื่อสอบถามอาการและแสดงความใส่ใจอย่างต่อเนื่อง ถ้าไปเยี่ยมที่โรงพยาบาล ควรไปเป็นคู่เสมอ และต้องขออนุญาตจากผู้บังคับบัญชาก่อน

I เมื่อผู้รับบริการกลับจากโรงพยาบาลแล้ว ควรติดต่อ กลับไปอย่างต่อเนื่องสักระยะหนึ่ง ก่อนที่จะยุติสัมพันธภาพและ ขอให้ผู้รับบริการเป็นฝ่ายโทรกลับมาหาที่หน่วยงาน และให้บริการ ปรึกษาพูดคุยเหมือนผู้รับบริการรายอื่นๆ ต่อไป

ผู้ให้บริการควรศึกษาเทคนิคเฉพาะต่างๆ เหล่านี้อย่างละเอียด เพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ และ ถ้าหากต้องการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น โปรดอ่าน ต่อในส่วนที่ 2 ซึ่งเป็นองค์ความรู้ด้านสุขภาพจิต หรืออาจศึกษาเพิ่มเติมได้ด้วยตนเองจากตำราจิตเวชต่างๆ

S S S

ส่วนที่ ๒

องค์ความรู้ด้านปัญหา สุขภาพจิต

บทที่ 1

ปัญหาครอบครัว

เมื่อเกิดภาวะวิกฤติต่างๆในครอบครัว การช่วยเหลือครอบครัวให้ผ่านวิกฤติ นับเป็นหน้าที่สำคัญของผู้ให้บริการปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาความเครียด ความซึมเศร้า การฆ่าตัวตาย การติดสุราและสารเสพติด ปัญหาการปรับตัวในครอบครัว หรือปัญหาที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ปัญหาช่องว่างระหว่างวัย ฯลฯ

ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้มักจะมีผลกระทบต่อศักยภาพของบุคคลในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นเนื้อหาในส่วนนี้ จึงได้เขียนอธิบายลักษณะอาการของแต่ละปัญหารวมทั้งพูดถึง สาเหตุและแนวทางในการแก้ไขปัญหาชีวิต เพื่อให้ผู้บริการสามารถให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ มีปัญหาดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ก ปัญหาการปรับตัวระหว่างสมาชิกในครอบครัว

ครอบครัวที่จะมีความสุขสงบนั้น สมาชิกในครอบครัวจะต้องมีแนวทางในการปรับตัวอยู่ร่วมกัน ซึ่งแนวทางที่จะก่อให้เกิดความสงบสุขในครอบครัวได้ มีดังนี้

1. มีความรักความผูกพันห่วงใยซึ่งกันและกัน เป็นความรักที่มีให้ต่อกันอย่างพอเพียงและสมดุลเสมอต้นเสมอปลาย
2. สมาชิกมีความเป็นอิสระในตัวเอง เป็นตัวของตัวเอง สมาชิกทุกคนมีหน้าที่ต้องรับผิดชอบตัวเองและต้องมีสิทธิ์ที่จะมีความคิดเป็นของตนเอง เคารพในความเป็นส่วนตัวของตนเองและผู้อื่น

3. มีน้ำใจ เอื้ออาทรและให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบอันเป็นบทบาทสำคัญในการอยู่ร่วมกันในครอบครัว เป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาความรับผิดชอบต่อสังคม ความพอดีจึงอยู่ที่สามีกวระยา แบ่งหน้าที่ช่วยกันทำงานบ้านและหัดให้ลูกช่วยแบ่งเบาภาระของพ่อแม่ด้วยการช่วยงานบ้าน ถึงแม่ดีบ้างและไม่ดีบ้างก็ต้องทำจนเกิดเป็นความรับผิดชอบและมีความรู้สึกมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของบ้าน
4. การพักผ่อนหย่อนใจและสนุกสนานร่วมกัน การได้ร่วมทุกข์ร่วมสุขร่วมกันสามารถสร้างความสนิทสนม ความเข้าใจกันและกัน สมาชิกให้ความสัมพันธ์สามัคคี
5. ผู้ใหญ่ในบ้านควรมีคุณสมบัติ ดังนี้
 - ┆ สามารถอดทนฟังความคิดเห็นของเด็ก แม้ว่าจะเป็นเรื่องที่ไร้สาระ
 - ┆ ต้องมีความรักและเอ็นดูเด็กเพื่อที่เด็กจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่อย่างมีคุณภาพ
 - ┆ ต้องมีความพยายามในการหาเหตุผลมาอธิบาย ซึ่งอาจจะไม่ประสบความสำเร็จและบางครั้งต้องประสพกับท่าทีที่ทกวนโมโห
 - ┆ พ่อแม่ต้องทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็กเห็น เพราะเด็กจะจดจำลอกเลียนแบบในสิ่งที่พ่อแม่ปฏิบัติ มีข้อควรระวังคือพ่อแม่ไม่ควรสอนอย่างทำอย่างเพราะจะทำให้เด็กปฏิบัติตาม

- I บางครั้งต้องยอมรับในเหตุผลของเด็กว่ามีเหตุผลที่ดีกว่าและถูกต้องกว่า ผู้ใหญ่จะต้องไม่รู้สึกเสียหน้าและทนไม่ได้ที่จะให้เด็กชนะ ทนไม่ได้ที่จะให้เด็กหลบหลู่ดูหมิ่น เพราะอาจทำให้การพูดคุยกลายเป็นการถกเถียงกันไปได้ กลายเป็นว่าผู้ใหญ่ทะเลาะกับเด็ก ทำให้เด็กขาดความเชื่อมั่นและศรัทธา ขาดความยกย่องนับถือ
6. การอยู่ร่วมกันในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวต้องพยายามฝึกเข้าใจจิตใจผู้อื่น อย่าปล่อยให้อารมณ์เข้ามาครอบงำเหตุผลจนมองข้ามความต้องการของผู้อื่น โดยเฉพาะผู้อยู่ใกล้ซัดสึงเกตว่าชอบอะไร ไม่ชอบอะไร ถือสาเรื่องอะไร นิสัยใจคอบนอย่างไร ก็จะเข้าใจและนำมาซึ่งการให้อภัยกันและกัน และการอยู่ร่วมกันอย่างปรองดอง
7. การยอมรับความจริง เมื่อเกิดความผิดพลาดอย่าโทษผู้อื่นหรือหาข้อแก้ตัวต่างๆ นานา เพื่อปกป้องตัวเอง กลัวถูกรหาว่าเป็นคนโง่ ไม่ดี ไม่เก่ง เป็นลักษณะของคนที่มีปมด้อย กลัวเสียศักดิ์ศรี ไม่ค่อยมีความภูมิใจในตนเองจริงๆ แล้วการยอมรับผิดกลับเป็นความกล้าหาญของ การมีชีวิตต่างหาก ซึ่งการไม่ยอมรับผิดเป็นเรื่องที่น่า ละอาย และเป็นพวกที่ไม่รู้จักตนเองหรือหนีตัวเองอยู่ ตลอดเวลา นอกจากทำให้ไม่รู้จักปรับปรุงแก้ไขและ พัฒนาตนเองแล้วยังเป็นที่ดูถูกในสายตาของคนอื่นอีกด้วย การยอมรับว่าตนมีขีดความสามารถจำกัด ยอมรับไว้ว่าตนทำผิดจิตใจจะสงบได้ง่าย

ก ปัญหาความเครียด

ลักษณะอาการ

ลักษณะของความเครียดที่พบ จะมีลักษณะดังนี้ หัวใจเต้นแรงผิดปกติ หายใจไม่อิ่ม ถอนหายใจบ่อยๆ หงุดหงิดโมโหง่ายเมื่อพบสิ่งที่ไม่ถูกใจ บางรายถึงขั้นปวดศีรษะ เบื่ออาหารหรือกินอาหารมากกว่าปกติ ท้องเสียหรือท้องผูกบ่อยๆ ท้องอืดเพื่ออาหารไม่ย่อย น้ำหนักลดหรือเพิ่มอย่างผิดปกติ นอกจากนี้บางรายยังมีอาการมือเท้าเย็น มีเหงื่อออกตามมือและเท้า ปวดหลัง ปวดต้นคอโดยไม่ได้ทำงานหนัก บางคนถึงกับมีอาการนอนไม่หลับหรือง่วงนอนตลอดเวลา เป็นหวัดบ่อยๆหรือแพ้อากาศ ก็อาจเกิดขึ้นได้กับคนที่มีความเครียด ลักษณะอื่นๆ ที่อาจพบได้คือ ชอบกัดฟัน ขบครามและผิวหนังมีผื่นคัน สูดทำายอาการที่อาจพบได้ คือประจำเดือนมาไม่ปกติ ปวดท้องขณะมีประจำเดือนหรือเสื่อม สมรรถภาพทางเพศ

ความเครียดสามารถเกิดได้จากสาเหตุสำคัญ 2 ประการ คือ

1. สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิต เช่น ปัญหาการเงิน ปัญหาการงาน ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน ปัญหาสุขภาพ ปัญหาاملพิษ รถติด น้ำท่วม ปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคคล ฯลฯ เหล่านี้จะเป็นตัวกระตุ้นให้เราเกิดความเครียดขึ้นมาได้

2. การคิดและการประเมินสถานการณ์ของบุคคล จะสังเกตได้ว่า คนที่มองโลกในแง่ดี มีอารมณ์ขัน ใจเย็น จะมีความเครียด น้อยกว่า คนที่มองโลกในแง่ร้าย เขาจริงใจกับชีวิต และใจร้อน นอกจากนี้คนที่รู้สึกว่าคุณค่าของตัวเองเกินกว่าการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา และไว้วางใจกันได้ ก็ จะมีความเครียดน้อยกว่าคนที่อยู่โดดเดี่ยวตามลำพังด้วย

ความเครียดมักไม่ได้เกิดจากสาเหตุใดเพียงสาเหตุเดียว แต่มักจะเกิดจากทั้งสองสาเหตุประกอบกัน คือ มีปัญหาเป็นตัวกระตุ้น และมีการคิด การประเมินสถานการณ์ เป็นตัวบ่งบอกว่าจะเครียดมากหรือน้อยแค่ไหนนั่นเอง

แนวทางในการแก้ไข

1. หมั่นสังเกตความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมที่เกิดจากความเครียด ทั้งนี้อาจใช้แบบประเมิน และวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองได้

2. เมื่อรู้ตัวว่าเครียดจากปัญหาใด ให้พยายามแก้ปัญหานั้นให้ได้โดยเร็ว

3. เรียนรู้การปรับเปลี่ยนความคิดจากแง่ลบให้เป็นแง่บวก

4. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีที่คุ้นเคย

5. ใช้เทคนิคเฉพาะในการคลายเครียด เช่น การฝึกการหายใจ ผีกคลายกล้ามเนื้อ ทำสมาธิ นวดคลายเครียด ฯลฯ จงละเว้นการแก้ปัญหาแบบต่างๆ ต่อไปนี้

1. การแก้ปัญหาแบบวู่วาม ใช้อารมณ์เป็นใหญ่

2. หนีปัญหา

3. คิดแต่พึ่งพาผู้อื่นอยู่ร่ำไป

4. เอาแต่ลงโทษตัวเอง

5. โยนความผิดให้ผู้อื่น

ดังนั้นการแก้ปัญหาคความเครียดต่างๆ ต้องอาศัยการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ใช้เหตุผลและใช้ความคิดพิจารณาอย่างถี่ถ้วน

ก ปัญหาเศรษฐกิจในครอบครัว

ปัญหาเศรษฐกิจเป็นปัญหาของครอบครัวที่ต้องได้รับการแก้ไข การมีความขาดเงินปัจจัยทางการเงินจะทำให้คนในครอบครัวมีความกดดันใจตลอดเวลา และพร้อมที่จะมีพฤติกรรมรุนแรงต่อกันได้เสมอ เพื่อป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดขึ้นในครอบครัว จึงควรมองหาแนวทางในการแก้ไข ดังนี้

แนวทางแก้ไข

- | ให้สมาชิกในครอบครัวทราบถึงฐานะแท้จริงของเศรษฐกิจในบ้านและทำให้ใจยอมรับฐานะของครอบครัวตามความเป็นจริง
- | ต้องปรับความเข้าใจกับสมาชิกในเรื่องเศรษฐกิจ ไม่ปล่อยไว้ให้ปัญหาเศรษฐกิจมาทำลายความสุขในครอบครัว
- | สมาชิกในครอบครัวทุกคนเอาใจใส่ห่วงใยกัน ให้การสนับสนุนด้านจิตใจและให้กำลังใจกัน
- | สร้างบรรยากาศในบ้านให้อบอุ่น น่าอยู่

ก ปัญหาความขัดแย้งระหว่างคู่สมรส

สาเหตุ

คูรักันนั้นเปรียบเสมือนลิ้นกับฟัน การกระทบกระทั่งกันระหว่างคูรักหรือคู่สมรสสามารถเกิดขึ้นได้เสมอ เมื่อเกิดความขัดแย้งขึ้นควรที่จะมีแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

แนวทางแก้ไข

- | คิดใคร่ครวญถึงปัญหาและสาเหตุของปัญหา แยกแยะปัญหาที่เกิดขึ้นและพิจารณาคุณผลกระทบที่จะเกิดกับตัวเอง
- | ใช้ความนุ่มนวล การพูดด้วยถ้อยคำที่ดี เป็นลักษณะ

หยิกแกมหยอก อย่างถึงขนาดตีเตียน กล่าวหา ด่าทอ เพราะเท่ากับเป็นการช่วยอีกฝ่ายให้ต่อต้านหรือตอบโต้

- I ยอมรับในความเหนือกว่าของอีกฝ่าย ผู้หญิงมักไม่ค่อยมีปัญหา แต่มีผู้ชายบางคนอาจจะรู้สึกเสียเชิงชายถ้า ภรรยาเด่นกว่าหรือประสบความสำเร็จมากกว่า ซึ่งตัว ผู้ชายสามารถยอมรับตรงจุดนี้ได้โดยไม่รู้สึกด้อยกว่า จะช่วยให้ความสัมพันธ์ในชีวิตคู่เป็นไปอย่างราบรื่น
- I ใส่ใจในทำที่และไม่โกรธกันข้ามคืน เมื่อเกิดความขัดแย้ง ผู้ชายมักจะใช้วิธีปลีกตัวหนีจาก ซึ่งเป็นการทำให้สัมพันธ์ภาพเลวร้ายยิ่งขึ้น วิธีที่ดีควรปลอบใจหรือช่วยทำให้อีกฝ่ายรู้สึกสงบลง แต่ถ้าสถานการณ์ยังไม่ดีอาจปลีกตัวมาสักพัก แต่ต้องให้ความสัมพันธ์กลับคืนสู่สภาพเดิมอย่างน้อยภายใน 20 นาที หลังจากเกิดความโต้แย้ง
- I ใช้เทคนิคดับความรุนแรง เช่น จับมือกัน มีอารมณ์ขัน ใช้ไม้อ่อนเข้าหา เช่น การปลอบใจ การเข้าไปหอมแก้ม อีกฝ่าย ฯลฯ
- I ปรึกษาเพื่อนหรือคนที่ไว้ใจ เช่น ญาติ พี่น้อง พ่อแม่ เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม ซึ่งแม้ว่าจะไม่ได้แนวทางก็ได้เป็นการระบายความเครียดและเป็นการทบทวนตนเองบางครั้งอาจคิดหาทางออกแก่ตนเอง
- I รู้วิธีที่ยุติความขัดแย้ง เช่น เหยียดคำวาขอโทษ หรือ เสียใจ รู้จักรับฟังอย่างสงบ

แนวทางปฏิบัติที่กล่าวมานั้น ใช้ได้กับทุกคู่สมรส เพียงแต่ลดศักดิ์ศรีและทิวิมานะเพื่อความสงบสุขของครอบครัวเป็นเป้าหมายสำคัญเท่านั้น

ก ปัญหาครอบครัวที่มีสามีหรือภรรยาเป็นหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียว

สาเหตุ

ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เป็นหัวหน้าครอบครัวเพียงคนเดียว ภาระหน้าที่หนักตกอยู่คนเดียวอาจทำให้เกิดความรู้สึกเครียด และเหนื่อยหน่าย ยิ่งคิดเปรียบเทียบกับครอบครัวที่สมบูรณ์ยิ่งเกิดความท้อแท้ น้อยใจ โศกเศร้า บางคนหาทางออกในทางลบ เช่น เล่นการพนัน ดื่มเหล้าเมายา ท่องเที่ยว เพื่อหนีความรับผิดชอบ หรือปัญหาต่างๆ

แนวทางการแก้ไขหาทางออกในทางบวก

1. ผู้นำครอบครัวต้องพยายามสร้างกำลังใจให้ตนเองและครอบครัวด้วยวิธีการต่อไปนี้

- นึกถึงครอบครัวที่ทุกข์ยากกว่า หรือดูตัวอย่างครอบครัวที่ฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ ในชีวิตได้สำเร็จ

- นึกถึงความสำเร็จในชีวิต ปัญหาต่างๆ ที่ตนเองสามารถแก้ไขได้สำเร็จ ลุล่วงมีอะไรบ้าง

- หาทางปรับทุกข์ กับญาติผู้ใหญ่หรือเพื่อนสนิท
- พูดคุยกับครอบครัวที่มีปัญหาอย่างเดียวกัน
- ผ่อนคลายความเหน็ดเหนื่อยและความเครียดด้วยการพักผ่อนในบ้าน เล่นกีฬา ทำงานอดิเรกที่ชอบ

2. การเลี้ยงดูบุตรควรเลี้ยงดูตามปกติ ผู้ปกครองไม่ควรคิดว่าเป็นปมด้อยที่เด็กขาดพ่อหรือแม่ ไม่ต้องการให้เลี้ยงดูที่ประคบประหมม เอาอกเอาใจจนเกินไปหรือเข้มงวดกับเด็กมากเกินไป แต่ควรให้เป็นไปตามปกติ สิ่งไหนไม่เหมาะสมก็แนะนำ ตักเตือนและ

อธิบาย ถึงผล เสีย ที่จะเกิดขึ้นกับเขาต่อไป

3. ไม่พุดกระทบกระทั่งเทียบเปรียบเปรยอีกฝ่ายให้ลูกได้ยิน เพราะคำพูดเหล่านี้จะรบกวนความคิดของเด็ก ทำให้เด็ก สับสนว่าควรจะรักหรือควรจะเกลียดพ่อดี และจะทำให้ เด็กเป็นเด็กที่มีจิตใจไม่มั่นคง อ่อนไหวและอาจรู้สึก หงุดหงิด เบื่อหน่ายรำคาญ จนหันไปหาสิ่งที่ไม่เหมาะสม เช่น สุรา ยาเสพติด เทีเวอเตร์ ฯลฯ
4. ให้ความรักความอบอุ่นแก่ลูกสม่ำเสมอ สนใจ ให้ความสนใจ สนับสนุนช่วยเหลือ ให้คำแนะนำและแนวทางที่ถูกต้อง แก่ลูกตามควร

ก ปัญหาครอบครัวที่อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ

เหล่านี้จะทำให้ครอบครัวที่มีพ่อหรือแม่เพียงคนเดียวประสบ ผลสำเร็จในชีวิตและเป็นครอบครัวสมบูรณ์ได้เช่นกัน

ปัญหา

ช่องว่างระหว่างวัย มีความเข้าใจที่ไม่ตรงกันได้เสมอ เพราะ ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยทางร่างกายทั้งด้านการรับรู้และการเคลื่อนไหว ความคิดและการตัดสินใจ ทำให้เขื่องช้าและลืมนำง่าย ลูกหลาน มักรำคาญและมักมีปัญหากันเสมอ ๆ

แนวทางแก้ไข

▮ ครอบครัวควรมีการปรับตัวเข้าหากัน ลูกหลานควรหา โอกาส ถามทุกข์สุข ความเป็นอยู่และรับฟังผู้สูงอายุตามสมควร ขึ้น ชม ยกย่องในประสบการณ์ที่มีคุณค่า

▮ รับฟังความคิดเห็นและคำแนะนำของผู้สูงอายุแม้ปฏิบัติ ไม่ได้ทุกประการ ควรปรับตามความเหมาะสม

▮ เทศกาลสำคัญควรจะทำให้มีความสำคัญ เช่น เทศกาลสงกรานต์
เข้าไปรดน้ำและขอพรจากผู้สูงอายุ

▮ ให้เงินท่านใช้จ่ายบ้างตามสมควร

▮ เอาใจใส่ในความเป็นอยู่และการรับประทานอาหาร
การนอนและสุขภาพร่างกายอย่างสม่ำเสมอ

ความปรารถนาของผู้สูงอายุ มีดังต่อไปนี้

▮ ลูกหลานเห็นความสำคัญ ยกย่อง เห็นคุณค่าให้การยอมรับ
และเคารพนับถือ

▮ ความเข้าใจ เข้าใจ และเข้าถึงความรู้สึกของท่านว่าเหงา
เพียงใด เมื่อขาดลูกหลาน หวันไหว กังวล เมื่อหุดาไม่ดี
ช่วยตัวเองไม่ได้ น้อยใจเมื่อไม่มีใครสนใจ

▮ ให้โอกาสผู้สูงอายุ ถ่ายทอดประสบการณ์

▮ ต้องการเพื่อนใกล้ชิด ลูกหลาน มาเยี่ยมเยือน ในเทศกาล
ต่างๆ

ก ปัญหาแม่สามีกับลูกสะใภ้

ในชีวิตแต่งงานนั้น ปัญหาหนักที่สุดที่คู่สมรสส่วนใหญ่ได้
พบอยู่มากและสำคัญที่สุด คือ ปัญหาระหว่างแม่สามีกับลูกสะใภ้
ซึ่งมักมีผลกระทบต่อความมั่นคงของคู่สมรสมาก

สาเหตุของปัญหา

- ▮ เกิดจากลักษณะของความรักระหว่างแม่และลูกชายซึ่ง
มีความรักความผูกพันอย่างลึกซึ้งกันด้วยสายเลือด จึงมี
สัญชาตญาณที่จะปกป้องรักษาและทะนุถนอมลูกของ
ตนไว้

- I ภรรยาไม่เข้าใจธรรมชาติความรักของแม่และลูก เมื่อแม่สามียังห่วงใยและปรนนิบัติลูกชาย หรือลูกชายแสดงความรักห่วงใยต่อมารดา ภรรยาอาจจะมีสติปัญญา และเกิดความน้อยใจได้
- I สามีภรรยายังไม่เป็นผู้ใหญ่พอและไม่กล้าตัดสินใจในปัญหาบางอย่าง ก็จะไปปรึกษากับครอบครัวของตนเปิดโอกาสให้แม่สามีได้เข้ามายุ่งเกี่ยวในครอบครัวได้

ผลกระทบของปัญหาต่อครอบครัว

- I ครอบครัวขาดความสุขเพราะต่างฝ่ายก็มีข้อขัดแย้งหรือชิงดีชิงเด่นกันซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพจิตของลูก ๆ
- I ชีวิตสมรสอาจจะแตกแยกหรือถึงขั้นหย่าร้างถ้ามีความขัดแย้งอย่างรุนแรง
- I หากภรรยากำลังตั้งครรภ์ การขัดแย้งจะก่อให้เกิดภาวะความตึงเครียดทางจิตใจและมีผลกระทบต่อบุตรในครรภ์
- I ถ้าคู่สมรสยังต้องพึ่งพาอาศัยด้านเศรษฐกิจกับพ่อแม่อยู่ เมื่อมีการขัดแย้ง อาจจะต้องพึ่งพาตัวเอง
- I เมื่อเกิดความขัดแย้ง ภรรยามักจะเป็นฝ่ายเสียเปรียบจะถูกสามีมองในทางลบหรือมีอคติเพราะสามีย่อมจะผูกพันอยู่กับแม่และจะเข้าข้างแม่ของตนก่อน

แนวทางการป้องกันและแก้ปัญหา

- I ก่อนแต่งงาน ฝ่ายหญิงควรจะได้ศึกษาและทำความเข้าใจกับใกล้ชิดสนิทสนมกับแม่ของสามีและญาติๆ ฝ่ายสามีเพื่อทราบถึงภูมิหลัง อุปนิสัยใจคอ อารมณ์และทัศนคติต่างๆ และพยายามที่จะปรับตัวเข้ากับบุคคลเหล่านี้ให้ได้

- I ด้านสามี มีจิตใจหนักแน่น ไม่หุเบาและต้องวางตัวเป็นกลาง มีความยุติธรรมทั้งสองฝ่าย ไม่หลงภรรยาจนลืมแม่และไม่เปรียบเทียบมารดากับภรรยาไม่ว่าจะเป็นเรื่องใด ๆ ก็ตาม
- I ด้านภรรยาต้องพยายามปรับตัวเข้ากับแม่สามีให้ได้ ไม่มีอคติกับแม่สามี ภรรยาจะต้องให้ความเคารพยกย่องนับถือแม่สามีเหมือนญาติของตนเอง ต้องมีความอดทน หลีกเลี่ยงการขัดแย้งและให้ความช่วยเหลือท่านตามโอกาส
- I ด้านแม่สามี ต้องทำให้ใจให้ได้ว่าลูกถึงเวลามีครอบครัวแล้ว ให้อิสระในการดำรงชีวิตของลูก ไม่เข้าไปก้าวก่ายในครอบครัวลูกให้ความช่วยเหลือและแนะนำลูกตามโอกาส

n ปัญหาญาติพี่น้องของสามีหรือของภรรยา

เป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งก่อให้เกิดการขัดแย้งของคู่สมรส เพราะการอยู่ด้วยกันของสามีภรรยา นอกจากจะต้องปรับตัวเข้าหากันแล้วยังต้องปรับตัวให้เข้ากับญาติพี่น้อง เขย สะใภ้ของสามีภรรยา เพราะการแต่งงานในสังคมไทยนั้นย่อมนำมาถึงความผูกพันกับญาติทางฝ่ายคู่แต่งงานด้วย การมีสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างครอบครัวและญาติพี่น้องของสามีภรรยา มีความสำคัญต่อความผาสุกของคู่สมรสไม่ว่าคู่สมรสจะอยู่ในครอบครัวเดิมหรือแยกครอบครัวไปอยู่เป็นอิสระก็ตาม ความผูกพันเอาใจใส่ของญาติพี่น้องก็ยังไม่เปลี่ยนแปลง สามีภรรยาควรเข้าใจและปรับตัวให้เข้ากับญาติพี่น้องได้

แนวทางการปฏิบัติของสามีหรือภรรยา

- I คู่สมรสควรจะยอมรับความจริง ในความเป็นอยู่ทั้งภูมิหลัง ชาติตระกูล คุณธรรมและท่าทีของครอบครัวของผู้ที่เรา เลือกลง แม้ว่าจะมีความแตกต่างจากเรามากก็ตาม ควรให้ความเคารพนับถือยกย่อง และปฏิบัติต่อญาติของ สามีหรือ ภรรยาให้เหมือนกับเป็นญาติของเราเอง
- I ควรไปมาหาสู่ญาติของสามีหรือภรรยาบ้าง แสดงความ มี น้ำใจ มีของกำนัลเพื่อเป็นการแสดงความเอื้ออาทร และ ห่วงใยอย่างจริงจัง ไม่มีอคติและมองเขาในแง่ดีไว้ก่อน
- I เมื่อมีการเข้าร่วมปรึกษาหารือกันและมีการขอความคิดเห็น ก็ควรจะแสดงความเห็นเท่าที่ถูกร้องขอเท่านั้น ไม่ควร พุดมากเกินไป หลีกเลี่ยงการโต้แย้งกับญาติพี่น้องของ คู่สมรส และไม่ควรพุดวิพากษ์วิจารณ์ญาติพี่น้องของ อีกฝ่ายหนึ่งในทางลบให้คู่สมรสฟัง
- I เมื่อเกิดปัญหาเกี่ยวกับญาติพี่น้องของคู่สมรส ก็ควรมีความ อุด หนุนเพราะจะเป็นตัวกลางที่จะถูกบีบคั้นจากคู่สมรส และ ญาติ ซึ่งจะต้องรู้จักวางตัวเป็นกลาง มีความ ยุติธรรม ไม่เอนเอียงเข้ากับฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง และพยายาม ปรับตัว ให้สามารถเข้ากับญาติพี่น้องของคู่สมรสให้ได้
- I ถ้าสามีภรรยายังอยู่ในครอบครัวเดิม เมื่อมีโอกาสและ ความพร้อมที่จะแยกครอบครัวออกไปได้ ก็ควรจะรีบหา ทางแยกครอบครัวออกมาอยู่ตามลำพังโดยเร็วเพื่อเป็นการ ป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่จะเกิดขึ้นภายหลัง

จะเห็นได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างครอบครัว ญาติพี่น้อง หรือเซสในไข์ของสามีภรรยา มีความสำคัญและมีอิทธิพลในชีวิต การครองเรือนของสามีภรรยาอยู่ไม่น้อย ถ้าสามีภรรยาทั้งคู่สามารถปรับตัวได้และมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวของทั้งสองฝ่ายแล้วย่อมจะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัว

ก ปัญหาการเลี้ยงดูลูกให้มีความสุข

องค์ประกอบในการเลี้ยงดูลูกให้มีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี ต้องถึงพร้อมซึ่ง

- ❑ อาหารใจ คือ ความรักความเอาใจใส่ที่พ่อแม่มีต่อลูก
- ❑ อาหารทางกาย คือ การดูแลในเรื่องของโภชนาการ อาหารเสริม ความสะอาดและอนามัยในความเป็นอยู่ การฉีดวัคซีน ขึ้นตามกำหนด รวมไปถึงการออกกำลังกายเพื่อพละอนามัยที่ดี
- ❑ อาหารสมอง คือ โอกาสในการเรียนรู้ทั้งความรู้ด้านวิชาการ ความรู้ในการดำรงชีวิต การเรียนรู้ระเบียบวินัย รวมไปถึงทักษะทางสังคม เพื่อสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ได้

การเลี้ยงดูลูกให้มีความสุข

1. ให้ความรัก ความอบอุ่น ปกป้อง และคุ้มครอง
 2. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูก สม่ำเสมอ
 3. มีอารมณ์ที่มั่นคง/ปฏิบัติต่อลูกเสมอต้นเสมอปลาย
- อดทน ใจเย็น
4. ฝึกการรอคอย มีความอดกลั้น
 5. สอนให้มีความเห็นอกเห็นใจ และแบ่งปันผู้อื่น
 6. ฝึกให้ลูกได้เรียนรู้ปัญหาต่างๆ

ข้อควรระวัง

การให้ความรักความอบอุ่นต้องระวังท่าที่แสดงออกถึงการทุ่มเท ควรจะมีความเสมอภาคเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ระวังระวังอย่าให้ลูกคนอื่น ๆ รู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจ หรือมองไม่เห็นความเท่าเทียมอย่างชัดเจน

เพราะลูกรัก อาจเป็นเด็กที่ถูกตามใจจนเคยตัว ในการเลี้ยงดูลูก แต่ละช่วงวัยนั้นอาจพบว่ามีปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดกับเด็ก และวัยรุ่น ที่สำคัญๆ และพบบ่อยซึ่งจะกล่าวถึงต่อไป



บทที่ 2

ปัญหาสุขภาพจิตเด็กก่อนวัยเรียน

วัยเรียน และวัยรุ่น

ก 1. ปัญหาเด็กร้องกรี๊ดๆ ดิ้นพรวดๆ

ลักษณะอาการ เมื่อเด็กถูกขัดใจจะกรีดเสียงดัง ทิ้งตัวลงกับพื้น ฟาดมือฟาดเท้า ถีบซ้ำของ ร้องไห้ไม่ยอมหยุดง่ายๆ อาเจียน
แนวทางแก้ไข

ครั้งแรกที่ลูกแสดงพฤติกรรมเช่นนี้ พ่อแม่ไม่ควรให้ความสนใจ พยายามเบนความสนใจลูกไปเรื่องอื่น พ่อแม่ควรตกลงกับเด็กล่วงหน้าถึงเงื่อนไขของสิ่งที่เด็กจะได้รับ เช่น ก่อนไปห้างสรรพสินค้าบอกกับเด็กว่าพ่อแม่อนุญาตให้ซื้อของเล่นได้ 1 อย่างภายในวงเงินไม่เกิน 100 บาท ซึ่งพ่อแม่มีความสม่ำเสมอในการสร้างเงื่อนไขเช่นนี้กับลูก

ก 2. ปัญหาเด็กขี้เกียจ

ลักษณะอาการ เด็กไม่ยอมช่วยตัวเองขี้เกียจไม่ยอมทำสิ่งต่างๆ ด้วยตัวเอง เช่น ต้องปลุกให้ลุกจากที่นอนทุกเช้า จัด กระจาเตรียมชุดนักเรียนให้ทุกๆ ที่เด็กมีความสามารถที่จะทำเองได้ พ่อแม่ต้องคอยเตือนและคอยช่วยเหลือทุกอย่าง รวมทั้งช่วยแก้ปัญหาต่างๆ ที่เด็กควรจะใช้ความสามารถของตัวเอง จัดการแก้ไข

แนวทางแก้ไข

เมื่อเด็กต้องการจะทำการสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองพ่อแม่ต้องเปิดโอกาสให้ทำตามความสามารถของเด็ก และถ้าเด็กทำได้ดี พ่อแม่ควรแสดงความชื่นชมหรือให้คำชมเชย พ่อแม่ต้องพยายามกระตุ้นให้เด็กทำการสิ่งต่างๆ ด้วยตัวเอง เช่น รินน้ำกินเอง ทำการบ้านเอง โดยพ่อแม่คอยช่วยเหลือ ทั้งนี้ไม่ควรเข้มงวดหรือจู้จุกจิกเกินไป พ่อแม่ต้องไม่ช่วยเด็กทุกอย่างทุกเรื่อง บางเรื่องอาจจะต้องปล่อยให้เด็กได้เรียนรู้ด้วยตัวเอง โดยพ่อแม่ช่วยสอนหรือชี้แนะทางให้ พ่อแม่ควรมอบหมายความรับผิดชอบให้เด็กทำตามความสามารถของเด็กแต่ละวัย พ่อแม่ต้องไม่บงการลูกทุกเรื่อง

ก 3. ปัญหาเด็กซ้้อจจา

ลักษณะอาการ เด็กเรียกร้องความสนใจเพื่อให้ได้รับความเอาใจใส่ ระวังแกคนอื่นที่ตัวเองอิจฉา แอบทำร้ายร่างกายและสิ่งของ บางครั้งต่อหน้าทำเฉย ลับหลังหาทางแกล้งด้วยวิธีต่าง ๆ หรือแสดง พฤติกรรมที่เด็กกว่าวัย เช่น ออกด้อจนจะให้ช่วยเหลือในสิ่งที่ทำเองได้

แนวทางแก้ไข

ควรทำความเข้าใจให้เด็กรู้ว่า เขาจะได้รับความเอาใจใส่จากพ่อแม่เหมือนเดิม พ่อแม่ควรบอกให้เด็กรู้ตั้งแต่เนิ่นๆ อยู่ในครอบครัวให้เขามีส่วนดูแลน้อง พ่อแม่ควรให้ความมั่นใจแก่เด็กโดยการให้ความสำคัญแก่เด็กทั้งการกระทำและคำพูดเสมอต้นเสมอปลาย ถ้าเด็กแสดงพฤติกรรมกลับเป็นเด็กกว่า พ่อแม่ควรเอาใจใส่ให้ความรักเหมือนเดิม เด็กก็จะกลับเป็นตัวของตัวเองได้

ก 4. ปัญหาเด็กขาดความมั่นใจในตนเอง

ลักษณะอาการ เด็กไม่กล้าแสดงออกหรือจำสิ่งต่างๆ นอกเหนือจากคำสั่งของพ่อแม่ เด็กไม่กล้าตัดสินใจ กลัวจะตัดสินใจผิด หรือรู้สึกไม่แน่ใจ เด็กต้องพึ่งเพื่อนในการตัดสินใจหรือดำเนินชีวิตเสมอ

แนวทางแก้ไข

พ่อแม่ควรมีความคงที่ สม่ำเสมอ ไม่กลับคำพูดไปมาไม่แน่นอน ความสม่ำเสมอมั่นคงของพ่อแม่จะช่วยให้ลูกแน่ใจพฤติกรรมของพ่อแม่ในการกระทำของตนเอง พ่อแม่ควรเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความสามารถหรือความคิดเห็นอยู่เสมอและควรให้คำชมเชยหรือกำลังใจเพื่อให้เด็กทำต่อไป พ่อแม่ไม่ควรคอยตำหนิหรือช่วยเหลือ เด็กทำสิ่งต่างๆ ตลอดเวลาเพราะจะทำให้เด็กคิดว่าตนเองนั้นไม่มีความสามารถหรือทำไม่ได้ การปล่อยให้เด็กรับผิดชอบหน้าที่ต่างๆ ตามความสามารถจะช่วยสร้างความมั่นใจให้เด็กได้ เมื่อเด็กทำสิ่งใด ผิดพลาด พ่อแม่ควรแนะนำให้แก้ไขปรับปรุง หากเด็กทำได้ดียิ่งขึ้น พ่อแม่ควรให้คำชมเชยด้วย

ก 5. ปัญหาเด็กก้าวร้าว

ลักษณะอาการ เด็กชอบรังแก เล่นรุนแรงกับเพื่อนมักก่อเรื่องวุ่นวาย ชวนทะเลาะกับเพื่อน พี่น้องวัยเดียวกันเสมอ ซึ่งส่วนใหญ่สาเหตุของพฤติกรรมก้าวร้าวนี้เกิดจากการที่เด็กรับรู้และเรียนรู้สภาพแวดล้อม เช่น การก้าวร้าวของผู้ใหญ่ใกล้ชิดหรือจากภาพยนตร์ เป็นต้น

แนวทางแก้ไขสำหรับเด็กเล็ก

ถ้าเป็นเด็กเล็ก ผู้ใหญ่ควรให้เด็กทำกิจกรรมอยู่ใกล้ ๆ อย่าปล่อยให้เล่นกับเพื่อนตามลำพังหรือไม่เช่นนั้นผู้ใหญ่ต้องมีมาตรการ โดยบอกกับเด็กว่าใครที่ลงมือทำร้ายอีกฝ่ายก่อนต้องถูกลงโทษ หากเด็กจะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ใหญ่ต้องถามถึงสาเหตุ ฟังเด็ก พูดและลงเสนอแนะวิธีการแก้ปัญหาอื่น ๆ ที่ดีกว่า เช่น การพูดแบบ แสดงความไม่พอใจออกไปตรงๆ ไม่ควรจะลงโทษเด็กอย่างรุนแรง เพราะไม่เกิดประโยชน์ แต่กลับจะทำให้เด็กดื้อและไม่เชื่อใจและเจ้าคิด เจ้าแค้น

แนวทางแก้ไขสำหรับเด็กโต

ในเด็กโต พ่อแม่ไม่ควรลงโทษรุนแรงหรือพูดหรือกระทำให้ เจ็บช้ำน้ำใจ พ่อแม่ควรถามถึงสาเหตุ ชี้แจงถึงผลเสียของการใช้กำลัง ก้าวร้าวและให้แนะวิธีที่เหมาะสม เช่น อดกลั้น นับ 1-100 บอก ความไม่พอใจออกมาตรงๆ ให้อภัยเพราะเป็นเพื่อนกัน ซึ่งทุกคนก็ ทำผิดพลาดกันได้ ไม่ควรข่มขู่ให้เด็กโกรธหากเด็กโกรธแสดงท่าทาง ก้าวร้าวมาก ในเด็กเล็กให้ผู้ใหญ่กอดเด็กไว้แน่น เพื่อยุติพฤติกรรม ก้าวร้าว ส่วนเด็กโตควรแยกเด็กให้อยู่ตามลำพังให้เด็กสงบจิตใจ หลังจากนั้นจึงค่อยคุยกันถึงสาเหตุต่างๆ

ก 6. ปัญหาเด็กเอาตัวใจตนเอง

ลักษณะอาการ เด็กจะมีลักษณะไม่รู้จักรอคอย ไม่อดทน อยากรู้ได้เดี๋ยวนั้น เด็กจะแสดงฤทธิ์เดชเพื่อบีบบังคับให้คนอื่นสนอง ความต้องการ สนองอำนาจและสั่งการคนอื่น เด็กจะยึดถือความ พพอใจของตัวเองเป็นหลักโดยไม่คิดถึงจิตใจความรู้สึกหรือความ ยากลำบากของคนอื่น

แนวทางแก้ไข

พ่อแม่ต้องไม่ตามใจเด็กทุกเรื่อง สอนให้เด็กรู้จักรอคอย เปิดโอกาสให้เด็กทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเองบ้าง พ่อแม่ไม่ต้องคอยช่วยเหลือเด็กหมดทุกอย่าง ควรกำหนดกฎเกณฑ์ของครอบครัวเป็นเงื่อนไข ให้เด็กปฏิบัติตาม เช่น ต้องเข้านอนเวลาสองทุ่ม มีขนมต้องแบ่งปัน คนอื่นด้วย ทำผิดต้องขอโทษ เป็นต้น

ก 7. ปัญหาเด็กพูดคำหยาบ

ลักษณะอาการ เด็กจะพูดคำหยาบเวลาที่ไม่วุ่นใจหรือเล่นกับเพื่อนฝูง

แนวทางแก้ไข

เมื่อพ่อแม่ได้ยินเด็กพูดคำหยาบคาย ไม่ว่าจะพูดกับเพื่อนหรือเป็นคำอุทานก็ตาม พ่อแม่ควรทักท้วง ตักเตือนและบอกถึงผลเสียของการพูดคำหยาบคาย เด็กอาจจะโต้แย้งว่าเพื่อนๆ ก็พูดกัน พ่อแม่ก็ควรอธิบายให้เด็กฟังว่าเด็กไม่จำเป็นต้องเอาอย่างพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเพื่อน พ่อแม่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีของการใช้คำพูดในบ้าน

ก 8. ปัญหาเด็กชอบขโมย

ลักษณะอาการ เด็กจะขโมยของๆคนอื่นมาเป็นของตนเอง ที่เด็กขโมยมักเป็นของที่อยากได้หรืออุปกรณ์การเรียนต่างๆ ส่วนใหญ่ปัญหานี้เกิดขึ้นในเด็กวัย 6-7 ขวบ ทั้งนี้เด็กมิได้มีนิสัยขโมย แต่เด็กอาจมีเหตุผลหลายอย่าง เช่น เพื่อเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่ ต้องการแก้แค้นแทนเพื่อน พิสูจน์ว่าตนเองเป็นคนกล้าหาญ เป็นต้น

แนวทางแก้ไข

พ่อแม่ไม่ควรปล่อยให้ลูกมีพฤติกรรมเช่นนี้ ควรถามถึงเหตุผล และอธิบายให้เด็กฟังว่า การกระทำเช่นนี้เป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และควรให้เด็กเอาของไปคืนเจ้าของ หาทางออกให้เด็ก เช่น ถ้าพบว่าเด็ก ต้องการความสนใจ พ่อแม่ก็ควรให้ความรักความเอาใจใส่เด็กมากขึ้น ถ้าเด็กต้องการแก้แค้นเพื่อน ควรสอนให้เด็กพูดกับเพื่อนตรงๆ เป็นต้น พ่อแม่ไม่ควรลงโทษเด็กอย่างรุนแรงเพราะอาจจะเป็นการผลักดันให้เด็กกระทำผิดซ้ำอีก

n 9. ปัญหาเด็กขาดวินัย

ลักษณะอาการ เด็กไม่มีวินัยในตนเองและขาดวินัยเด็ก จะมีลักษณะคือ ไม่ยอมทำตามกฎระเบียบ ควบคุมตนเองให้ทำตามกฎระเบียบไม่ได้ ทำสิ่งต่างๆ ตามใจตนเอง ขาดความเป็นระเบียบเรียบร้อย ผลัดวันประกันพรุ่งไม่รับผิดชอบ

แนวทางแก้ไข

พ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่างที่ดี สม่ำเสมอ ให้รางวัลหรือชื่นชมเมื่อเด็กรักษาวินัยและลงโทษด้วยการตัดสิทธิ์ เช่น ค่าขนม ไปเที่ยวสวนสนุก ในเด็กโตพ่อแม่ต้องชี้แจงผลดีผลเสียของการขาดวินัยในตนเอง

n 10. ปัญหาเด็กขาดความรับผิดชอบ

ลักษณะอาการ เด็กขาดความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนเอง และสิ่งที่ได้รับมอบหมาย เช่น ไม่ทำการบ้าน ไม่เก็บที่นอน อยากรู้อยากเห็นแต่ไม่อยากรับผิดชอบดูแลเรื่องอาหาร เป็นต้น

แนวทางแก้ไข

เปิดโอกาสให้เด็กได้ทำสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง พ่อแม่ควรมีเงื่อนไขว่าสิ่งที่เด็กตัดสินใจเลือก เด็กต้องมีหน้าที่รับผิดชอบด้วย เช่น เด็กอยากเรียนดนตรี ชอบดนตรี ก็ต้องตั้งใจเรียนและทำการบ้านให้เรียบร้อย พ่อแม่ต้องรับผิดชอบภาระหน้าที่ต่างๆ ให้เป็นตัวอย่างแก่ลูก พ่อแม่ต้องไม่จู้จี้และตำหนิมากเกินไป เด็กจะต่อต้าน แต่จะต้องชื่นชมเมื่อเด็กรับผิดชอบหน้าที่ได้ดี พ่อแม่อาจสอนเด็กด้วยการเล่านิทาน เป็นตัวอย่างของการสร้างค่านิยมให้เด็กมีความรับผิดชอบ

n 11. ปัญหาเด็กกลัวการไปโรงเรียน

ลักษณะอาการ เด็กกลัวการไปโรงเรียน มักจะเกิดกับเด็กปฐมวัยหรืออนุบาลที่ไปโรงเรียนวันแรกหรือครั้งแรก เด็กจะแสดงอาการปฏิเสธโรงเรียนโดยร้องไห้งอแง มีท่าทางหงอยเหงา ครูควรมีท่าทางอบอุ่นเป็นมิตร รู้จักปลอบประโลมและมีเทคนิคการเบี่ยงเบนความสนใจเมื่อเด็กร้องไห้งอแงหรือหงอยเหงา หากเด็กร้องไห้เป็นเวลานาน ควรพาเด็กไปในที่ๆ มีสิ่งแวดล้อมสงบ เด็กจะค่อยๆ หยุด ร้องเอง การชูหรือยั่วยุจะทำให้เด็กร้องไห้มากขึ้น สิ่งสำคัญคือ พ่อแม่ควรไปรับเด็กกลับบ้านตรงเวลาตามสัญญา อย่าปล่อยเด็กไว้ที่โรงเรียนขณะที่เพื่อนกลับบ้านหมดแล้วเพราะจะกระตุ้นให้เด็กกลัวการ ถูกทอดทิ้ง

n 12. ปัญหาเด็กสมาธิสั้น

ลักษณะอาการ

I เด็กจะอยู่ไม่นิ่ง เคลื่อนไหวและซนมากตลอดเวลา มีความสนใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นช่วงสั้นๆ

- | เด็กไม่ค่อยอดทน รอคอยอะไรนานๆ ไม่ค่อยได้
- | ไม่มีความตั้งใจจะทำงานได้สำเร็จด้วยตนเอง
- | มีปัญหาการเรียน เนื่องจากไม่สามารถอดทน ติดตามบทเรียนจนจบได้

แนวทางแก้ไข

- | พ่อแม่ควรเข้าใจลักษณะสำคัญของเด็กสมาธิสั้นและอดทนกับเด็กเพราะเด็กเองก็ไม่เข้าใจว่าทำไมตนเองจึงเป็น เช่นนั้น
- | พ่อแม่ไม่ควรเพิ่มความกดดันให้กับเด็กโดยบังคับหรือลงโทษให้เด็กอยู่นิ่งๆ เพราะเด็กก็ทำไม่ได้ ควรพยายามจัดสภาพแวดล้อมให้เด็กได้อยู่ในที่เงียบๆ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีสมาธิยิ่งขึ้น
- | มอบหมายให้เด็กทำงานที่ใช้เวลาช่วงสั้นๆ เมื่อเด็กทำสำเร็จก็ควรให้คำชมเชยต่อไป
- | พ่อแม่ควรพาเด็กไปพบจิตแพทย์เพื่อช่วยเหลือนำบำบัดรักษาให้อาการเหล่านี้ทุเลาลง

ก 13. ปัญหาเด็กมีค่านิยมทางวัตถุนิยมสูง

ลักษณะอาการ เด็กจะใช้เงินฟุ่มเฟือย จีบจ่ายไปกับการกินและข้าวของเครื่องใช้ที่ไม่จำเป็น เช่น ชื้อของกินที่ไม่มีคุณค่าของใช้ ยี่ห้อแพงๆ หลูๆ ดูเด่นกว่าเพื่อนฝูง เป็นต้น เด็กจะเบื่อง่าย ไม่รักษาของ ไม่ทะนุถนอม หายก็ซื้อได้ ไม่มีความยั้งคิดและรั้งรอเรื่องการจ่ายเงิน

แนวทางแก้ไข

- | พ่อแม่ต้องเป็นตัวอย่งที่ดี
- | พ่อแม่ไม่ควรตามใจลูกมากเกินไป ให้ลูกรู้คุณค่าของเงินบาท เช่น ถ้าอยากได้เงินพิเศษต้องทำงานแลก เป็นต้น

| ปลุกฝังค่านิยมที่ถูกต้องด้วยการที่พ่อแม่สอดแทรกแนวความคิดการเห็นคุณค่าทางจิตใจมากกว่าวัตถุนิยมให้ลูกฟังเสมอ

| ส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเองของเด็ก เช่น การได้มีครอบครัวที่อบอุ่น การเป็นคนมีน้ำใจ

| พ่อแม่ต้องมีเทคนิคการไม่ตามใจลูก โดยการปฏิเสธอย่างเข้มแข็งแต่มีเหตุผล เช่น การแสดงความห่วงใย การผิดผ่อนเบนความสนใจไปยังกิจกรรมอื่น การยืนยันความต้องการของพ่อแม่ เป็นต้น

n 14. ปัญหาเด็กติดการ์ตูนหรือเกมส์

ลักษณะอาการ เด็กจะอ่านแต่หนังสือการ์ตูนหรือดูการ์ตูน เล่นเกมส์ไม่ยอมทำการบ้านและช่วยเหลืองานบ้าน

แนวทางแก้ไข

| พ่อแม่ควรพูดคุยกับเด็กถึงผลเสียที่เด็กจะได้รับจากการอ่าน แต่หนังสือการ์ตูนหรือดูแต่โทรทัศน์ และตกลงกันถึงช่วงเวลาของการดูการ์ตูนหรือเล่นเกมส์ให้ชัดเจนและลดน้อยลง โดยแบ่งเวลาไปทำการบ้านและช่วยเหลืองานบ้านด้วย

| พ่อแม่ควรติดตามดูแลเด็กให้ทำการบ้านให้เรียบร้อย และช่วยเหลืองานบ้านตามที่ตกลงกันไว้อย่างสม่ำเสมอ และไม่ควรยอมเมื่อเด็กต่อรองเพื่อขออ่านการ์ตูนและเล่นเกมส์ก่อน

| ถ้าเด็กทำตามที่ตกลงกันไว้ พ่อแม่ควรชมเชยหรือให้กำลังใจด้วย

ก 15. ปัญหาเด็กถูกรังแก

ลักษณะอาการ

| เด็กไม่รู้จักวิธีการป้องกันตนเอง ปล่อยให้เพื่อน พี่หรือ น้องรังแกได้ง่ายๆ ถูกรังแกแล้วก็ไม่ยอมบอกใคร บางครั้งถูกชู่ไม่ให้บอกพ่อแม่หรือครู

| มีร่างกายอ่อนแอ ขี้กังวล กลัวเพื่อนไม่ยอมให้เข้ากลุ่ม กลัวพี่ไม่พูดด้วย ต้องฟังฟังคนอื่นเสมอ

แนวทางแก้ไข

| พ่อแม่ควรคอยซักถามถึงคนอื่นที่อยู่รอบข้างเด็ก เช่น เพื่อนว่ามีใครบ้าง เล่นอะไรกัน ใครเป็นเพื่อนที่ดีบ้างหรือควรพูดคุยด้วยความเป็นกันเอง เด็กจะรู้สึกไว้วางใจและเล่าถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

| พ่อแม่ควรสอนวิธีการหลีกเลี่ยงเด็กเกเร เช่น ไม่พูดคุยหรือเกี่ยวข้องกับและควรสนับสนุนให้คบเพื่อนที่ดีหรือเพื่อนที่ชอบ ปกป้องเด็กได้

| เพิ่มความมั่นใจให้กับเด็ก โดยเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็นเป็นของตนเอง รู้จักโต้แย้งอย่างมีเหตุผล รู้จักปฏิเสธและให้กำลังใจเด็กเสมอๆ

| เพิ่มความเข้มแข็งให้กับเด็กโดยสนับสนุนให้เล่นกีฬา หรือสอนวิชาป้องกันตัว

ก 16. ปัญหาเด็กขี้อาย เก็บตัว

ลักษณะอาการ

| ไม่กล้าแสดงออก ตื่นคนเมื่อมีการแสดงหรือต้องออกไปหน้าห้องเรียน เด็กจะยืนบิดไปมาหรือยืนเฉยๆ บางคนร้องไห้เวลาไปไหนก็จะเกาะอยู่ข้างหลังพ่อแม่ตลอดเวลา

❖ ถ้าเป็นเด็กโตจะเก็บตัวอยู่ในห้องของตนเอง ไม่คบเพื่อน ไม่กล้าแสดงตัว ขาดทักษะการเข้าสังคม

แนวทางแก้ไข

❖ ในเด็กเล็ก พ่อแม่ควรพาเด็กไปสังคมนอกบ้านบ้าง เช่น ไปวัด ไปงานรื่นเริง ร่วมกิจกรรมกับคนในสังคมอื่นๆ เป็นโอกาสให้เกิดความรู้สึกคุ้นเคยกับสังคมนอกบ้าน

❖ สอนทักษะการเข้าสังคมให้เด็ก เช่น การทักทายพูดจา ถามไถ่ข้อมูลต่างๆ ให้ถูกกาลเทศะ

❖ ผู้ใหญ่หรือเพื่อนฝูง ไม่ควรล้อเลียนลักษณะที่เป็นจุดอ่อนของเด็ก จะทำให้เด็กมีปมด้อย ไม่กล้าเข้าสังคม

ก 17. ปัญหาเด็กอิจฉาน้อง

ลักษณะอาการ

❖ เด็กกลัวว่าตนเองจะถูกน้องแย่งความรักความสนใจจากพ่อแม่ไปหมด

❖ มีปฏิกิริยาต่อต้านน้อง แอบทำร้ายน้อง หยิกข่วนแย่งของ

❖ เรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่มากขึ้น โดยทำตัวกลับเป็นเด็กอีกครั้งหนึ่ง เช่น ดุदनินัว กัดเล็บ ปัสสาวะรดที่นอน พูดติดอ่าง ประท้วงไม่รับประทานอาหาร อยากให้พ่อแม่อุ้ม ตีตแแม่

❖ ในเด็กโต อาจจะใช้วิธีพูดและขโมยเพื่อเรียกร้องความสนใจ

แนวทางแก้ไข

❖ พ่อแม่ต้องให้ความสนใจเด็กเช่นเคย ไม่ควรให้เด็กเห็นว่าสนใจน้องมากกว่า

| พ่อแม่ควรบอกให้เด็กได้รับรู้ล่วงหน้าว่าตนเองมีน้อง และรู้ว่าจะมีสมาชิกใหม่ในครอบครัว

| ให้เด็กรู้สึกและเข้าใจว่า ตนก็เป็นเจ้าของน้องเช่นเดียวกัน

| พยายามให้เด็กมีส่วนในการดูแลน้อง เช่น ช่วยหยิบผ้าอ้อม ขวดนม เสื้อผ้า ฯลฯ

| พ่อแม่ควรหลีกเลี่ยงการพูดถึงน้องต่อหน้าเด็ก

| ระวังว่าแม่ต้องดูแลน้อง พ่ออาจเล่นกับเด็ก ช่วยพาเด็กไปเที่ยวหรือหากิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งทำร่วมกับเด็ก

ก 18. ปัญหาการปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้

เพื่อนเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตของวัยรุ่น การเข้ากับกลุ่มเพื่อนไม่ได้ นับเป็นความทุกข์ทรมานในการดำเนินชีวิตของเขา ทำให้ขาดพัฒนาการทางสังคมและจะก่อให้เกิดผลกระทบกับการดำเนินชีวิตในอนาคตต่อไป

สาเหตุของปัญหา

| เด็กขาดความรักความอบอุ่นในครอบครัว

| มีปมด้อยเรื่องร่างกาย การเรียน ปัญหาคอร์บครัว

| ขาดทักษะในการสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น การติดต่อสื่อสาร

| บุคลิกภาพไม่เชื่อมั่นในตัวเอง อ่อนแอ ไม่กล้าแสดงออก

แนวทางการให้ความช่วยเหลือ

| พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ต้องไม่ตำหนิ ดูว่าในสิ่งที่วัยรุ่นกระทำ ควรค้นหาข้อมูลให้กระจ่างชัด โดยการพูดคุยให้ความสนใจ เข้าใจ รับฟังปัญหาให้เขาระบาย ความรู้สึกนึกคิด และ คอยให้คำปรึกษาแนะนำ

- ▮ ควบคุมประคอง ให้กำลังใจ ให้เห็นคุณค่าของตนเอง
 - ▮ สร้างประสบการณ์ทางสังคมให้เขาได้มีโอกาสพบปะผู้อื่น เพื่อปรับตัวและการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เช่น พาไปงาน สังคม งานเลี้ยง เพื่อฝึกให้เขาได้เรียนรู้
 - ▮ ส่งเสริมสนับสนุน ความสามารถของเขา
5. ให้เพื่อนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือโดยอาจใช้กิจกรรมกลุ่ม เป็นสื่อในการช่วยเหลือ

ก 19. ปัญหาการเรียน

ลักษณะอาการ เด็กที่มีปัญหาการเรียนมักแสดงโดยที่มีผลการเรียนตกต่ำ สอบตกอยู่บ่อยๆ ไม่ตั้งใจเรียน ไม่สนใจเรียน ในวัยเรียนจะเล่น กุญ นิ่งหลับในชั้นเรียน ไม่ทำงานที่ได้รับมอบหมาย ขาดสมาธิ เหม่อลอย มาสายเป็นประจำ หนีโรงเรียน จับกลุ่มมั่วๆ **สาเหตุอาจมีสาเหตุหลายด้าน เช่น**

- ▮ ระดับเซาว์ปัญญาต่ำกว่าปกติ
- ▮ ไม่ชอบและไม่ถนัดบางวิชา ไม่ชอบอาจารย์ที่สอน
- ▮ มีความเจ็บป่วยทางร่างกาย มีโรคเรื้อรัง เช่น หัวใจ ไมเกรน ฯลฯ
- ▮ ปัญหาทางบุคลิกภาพ มีลักษณะเฉื่อยชา สมยอม ไม่เชื่อฟัง มีปมด้อย ตื้อเงียบ
- ▮ ปัญหาทางอารมณ์ มีความเครียด มีความกดดัน จาก ครอบครัวหรือโรงเรียนหรือจากกลุ่มเพื่อนและสังคม

แนวทางการช่วยเหลือ

- ▮ กรณีสงสัยเรื่องเซาว์ปัญญาควรส่งต่อหน่วยงาน กรมสุขภาพจิตเพื่อทดสอบเซาว์ปัญญา

I กรณีเรื่องปัญหาทางอารมณ์ หาสาเหตุของปัญหาและร่วมมือหาทางแก้ไขปัญหา ให้ความรักและความอบอุ่นแก่เด็ก ให้คำแนะนำที่ดีและถูกต้อง ถ้าไม่สามารถแก้ไขได้ให้พบผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวช

I ความเจ็บป่วยทางร่างกาย พบแพทย์เพื่อรักษาอย่างสม่ำเสมอ

I ปัญหาเรื่องบุคลิกภาพให้ฝึกการปรับปรุงบุคลิกภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือถ้าไม่สามารถแก้ไขได้ แนะนำให้พบผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวช

ก 20. ปัญหาผัดผ้องจากเอนทรานซ์

สาเหตุ

การเอนทรานซ์ทำให้เด็กจำนวนมากผัดผ้องที่จะสอบเข้าเรียนในมหาวิทยาลัยที่ตนชอบ ซึ่งเด็กแต่ละคนมีสภาพจิตใจที่ต่างกัน บางคนปรับสภาพจิตใจได้ แต่บางคนไม่สามารถปรับได้ ก็ทำให้จิตใจเกิดปัญหา

การประเมินเด็กที่ผัดผ้องจากเอนทรานซ์

1. เด็กที่มีบุคลิกภาพที่เจียบขริ่ม เก็บตัว มีเพื่อนน้อย ดูภายนอกเป็นเด็กเรียบร้อย ว่านอนสอนง่าย แต่เด็กที่มีลักษณะเป็นเช่นนี้ มักเป็นเด็กเก็บกดและคิดมาก

2. เด็กที่มาจากครอบครัวแตกแยก ไม่มีความสุขหรือแยกจากครอบครัว เช่น เป็นเด็กต่างจังหวัดมาอยู่กับญาติหรืออยู่อย่างโดดเดี่ยวตามหอพัก

3. เด็กที่เคยเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก่อนหรือสอบได้อย่างที่คาดคิด

4. เด็กถูกคาดหวังจากพ่อแม่หรือจากครอบครัวสมบูรณ์แบบ เช่น พ่อแม่เก่งและประสบความสำเร็จในชีวิตสูง

5. เด็กที่ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง มีความสับสนในใจ มีความอ่อนไหว มีความเหงาๆ บางคนอาจร้องเรียกความสนใจ ด้วยการทำตัวว่าเจ๊ง ทำตัวตลกไปกษา มีเพื่อนมากมายแต่ไม่มีเพื่อนสนิทสักคนเดียว

6. สังเกตจากเด็ก เช่น

| มีอาการซึมเศร้า หดหู่ เจ็บขมกว่าปกติ พูดน้อยลง นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ขาดสมาธิ เจ็บป่วยบ่อยๆ

| รู้สึกสิ้นหวังในอนาคต

| รู้สึกว่าตนเองล้มเหลว

| ขาดความรู้สึกรู้สึกสนุกสนานและไม่พอใจกับผู้คนหรือสิ่งต่างๆ รอบตัว

| รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า

| รู้สึกผิดหวังในตนเอง ชอบตำหนิตนเอง

แนวทางแก้ไข

| พ่อแม่ผู้ใหญ่ใกล้ชิดจะต้องคอยสังเกตและคอยพูดคุยสังสรรค์อย่างใกล้ชิดสนิทสนมเพราะพ่อแม่เป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อจิตใจเด็กมากที่สุด เพื่อช่วยให้เด็กมีแนวทางในการก้าวต่อไปข้างหน้าและมีอนาคตที่ดีสมตามความสามารถของเขา

ก 21. ปัญหาพฤติกรรมทางเพศไม่เหมาะสม

- | ปัญหาผู้สาว
- | การล่าส่อนทางเพศ

สาเหตุของปัญหา

- | ครอบครัวขาดความรักความอบอุ่น
- | เด็กที่มีบุคลิกภาพอ่อนแอ ต้องการพึ่งพิง
- | มีความอยากรู้ อยากลอง ได้รับการกระตุ้น ชักจูง จากเพื่อน ค่านิยมของกลุ่ม
- | เด็กได้รับอิทธิพลจากสื่อ สิ่งพิมพ์และแบบอย่างที่ไม่เหมาะสม เช่น จากการ์ตูน วีดีโอเกมส์
- | การใช้สารเสพติด สารกระตุ้นต่าง ๆ

แนวทางการช่วยเหลือ

- | ให้พ่อแม่พูดคุยทำความเข้าใจถึงสิ่งที่กระทำผลเสีย และปัญหาที่เกิดขึ้นให้ พิจารณาหาทางเลือกรวมทั้งแนะนำด้านการวางแผนครอบครัว
- | ในกรณีที่ตั้งครรภ์ควรปรึกษาแพทย์ เตรียมความพร้อมในการมีบุตร พิจารณาด้านการวางแผนครอบครัว การเรียน
- | พ่อแม่ไม่ควรลงโทษเด็กทั้งทางร่างกายและการพูดว่าซ้ำเติม ควรช่วยกันแก้ไขปัญหาและให้แนวทางการที่ถูกต้องแก่เขา
- | ในกรณีปัญหารุนแรงให้ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญในหน่วยงานที่ให้บริการ

บทที่ 3

ปัญหาการติดสารเสพติดและการพนัน

สังคมโลกทุกวันนี้ เป็นสังคมบริโภคนิยม ผู้คนในสังคมมีพฤติกรรมในการเสพและบริโภคในทางที่ผิดด้วยความลุ่มหลงมัวเมา ฟุ้งเฟ้อ ฟุ่มเฟือย ก่อให้เกิดความเสื่อมเสียทั้งคุณภาพชีวิต เศรษฐกิจ และสังคมอย่างมหาศาล ปัญหาการแพร่กระจายของยาและสารเสพติดที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นในประเทศไทยนี้ เป็นความอ่อนล้าของกระบวนการทางสังคมไม่ว่าจะเป็นกฎหมาย การเบียดเบียนสังคม และทำลายทรัพยากรมนุษย์ของผู้ค้าและการพึ่งพาทางด้านจิตใจ ด้วยยาและสารเสพติดของผู้เสพ ช่องว่างทั้งหลายเหล่านี้ทุกฝ่าย ทุกคนต้องร่วมมือกันแก้ไข พร้อมทั้งสร้างเสริมประสบการณ์การ เรียนรู้ในเชิงปฏิบัติ เพื่อให้ปัญหาเหล่านี้หมดไปหรือลดน้อยลง

ลักษณะอาการ

ลักษณะอาการของผู้ติดยาเสพติดจะพบว่ามีอาการแตกต่างกันไปแล้วแต่ประเภทของยาเสพติด แต่ลักษณะที่มักจะพบเสมอๆ ในพวกที่ติดยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นประเภทใดก็ตามคือใจคอหงุดหงิด ชุนเฉียวง่าย บ้าปิ่น กระวนกระวายใจ มึนงง ขาดความ รับผิดชอบชั่วดี ชอบทะเลาะวิวาทและกล่าวร้ายผู้อื่น ควบคุม ตนเองไม่ได้ บางราย กล่าวพูดกล้าทำเกินเหตุ สุดท้ายของผู้ที่เข้า ยาเสพติดที่ไม่คิดจะเลิกติดยาและขาดการช่วยเหลือจากสังคมก็จะทำให้ผู้ติดยาต้องเข้ายาเพิ่มขึ้น เพราะเมื่อหยุดยาจะเกิดอาการที่เรียกตาม ภาษาชาวบ้านว่าลงแดง

ซึ่งจะมีความทุกข์ทรมานนานมากด้วยฤทธิ์ของยา ผู้ป่วยจะเกิดอาการ
ประสาทหลอน เห็นภาพลวงตา ระวัง คิดว่าจะเป็นอันตรายต่อ
ตัวเองจะพยายามหนีโดยการฆ่าตัวตาย หรือฆ่าผู้อื่นก็ได้

สาเหตุ

1. ด้านสังคม เกิดจากการขาดความรัก ความอบอุ่นจาก
ครอบครัว ครอบครัวแตกแยก ต้องไปแสวงหาสิ่งที่ต้องการนอกบ้าน
2. ด้านร่างกาย เกิดจากการใช้ยาระับอาการทางการแพทย์
ได้แก่ ยาแก้ปวด ยานอนหลับ เป็นต้น
3. ด้านจิตใจ เกิดจากบุคลิกภาพของผู้ติดยาเอง เช่น
ในพวกที่ชอบพึ่งพาคนอื่น แยกตัวเอง ในพวกนี้จะถูกชักจูงง่าย

แนวทางการช่วยเหลือ

1. การรักษาทางแพทย์

การรักษาปัญหาทางการแพทย์ ได้แก่ การรักษาพิษจาก
ยาเสพติดและรักษาอาการขาดยาเพราะว่าหลังจากหยุดยาเสพติด
ช่วงแรกอาจทำให้เกิดอาการขาดยา อาการที่พบจะขึ้นอยู่กับประเภท
ของยาเสพติด เช่น มีอาการหงุดหงิด กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ
ปวดกระดูก เป็นต้น อาการเหล่านี้จะหายไปเมื่อเวลาผ่านไป บางราย
อาจต้องใช้ยาทดแทน การรักษาโดยมากจะรักษาแบบผู้ป่วยนอกและ
จะรับไว้ในโรงพยาบาลกรณีที่ต้องการประเมินปัญหา ครอบครัวหรือ
ช่วยเหลือเด็กในด้านการควบคุมอารมณ์และความรู้ความ

2. การรักษาทางด้านจิตใจ

โดยพื้นฐานแล้วผู้ที่ติดยาเสพติดมักมีสาเหตุมาจาก ทางด้าน
จิตใจแทบทั้งสิ้น จึงจำเป็นต้องรักษาทางด้านจิตใจควบคู่ไปด้วย ได้แก่

2.1 การช่วยเหลือเด็ก

การช่วยเหลือเด็กเริ่มต้นด้วยการสร้างความสัมพันธ์กับเด็ก ให้เด็กไว้วางใจให้กำลังใจแก่เด็กว่าเขาสามารถเลิกยาเสพติดได้และให้การช่วยเหลือด้านต่างๆ ได้แก่

- ให้ความรู้เรื่องยาเสพติดและโทษของยาเสพติด
- ช่วยเหลือหาทางเลือกอื่น ๆ ในการปรับตัว
- ช่วยเหลือในการแก้ไข้ปัญหา
- ช่วยเหลือในด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น
- ช่วยให้เด็กเห็นความสำคัญของตนเองและสามารถเข้าใจ

ความต้องการของตนเอง ทำให้เขารู้สึกว่าตนเองสามารถควบคุมไม่ให้เกิดกลับไปใช้ยาเสพติดอีกได้ อาจเริ่มต้นด้วยการใช้กฎบังคับของกลุ่มหรือสถานบริการ รวมทั้งการสุ่มตรวจปัสสาวะเป็นระยะต่อมา ทำให้เขารู้สึกว่าเขาสามารถยับยั้งใจตนเองได้ แก้ไขหรือเกิดความรู้สึกที่ดีได้เอง ไม่จำเป็นต้องพึ่งพายาเสพติด ในบางรายอาจจำเป็นต้องย้ายที่อยู่หรือเปลี่ยนหมายเลขโทรศัพท์เพื่อไม่ต้องการให้ผู้ขายหรือเพื่อนที่ติดยาเสพติดโทรศัพท์ติดต่อหรือเยี่ยมเยียน

ประการสุดท้ายการออกกำลังกายสามารถทำให้ผู้ติดยาเสพติดมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง การช่วยเหลืออาจใช้วิธีการทำจิตบำบัด พฤติกรรมบำบัดหรืออื่นๆ ก็ได้ เพื่อช่วยให้เด็กมีเป้าหมายของชีวิต มีความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตนเองและสามารถแก้ไข้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

2.2 การช่วยเหลือครอบครัว

การให้การปรึกษาแก่ครอบครัวก็มีความสำคัญ โดยช่วยเหลือให้ครอบครัวสามารถแก้ไข้ปัญหาภายในครอบครัวได้ ทำให้บรรยากาศในบ้านอบอุ่นน่าอยู่และมีสภาพแวดล้อมปลอดดยาเสพติด

2.3 กลุ่มช่วยเหลือกันเอง

การจัดกิจกรรมกลุ่มของเด็กที่มีปัญหาใกล้เคียงกันให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยใช้กระบวนการกลุ่มจะช่วยให้เด็กเลิกยาเสพติดได้

การป้องกันการกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

วัยรุ่นที่เคยใช้ยาเสพติดมาแล้ว มักมีแนวโน้มกลับไปใช้ยาอีก เพราะคิดว่าสามารถควบคุมตนเองได้และมีแนวคิดว่า

- ▮ ถ้าฉันใช้ยาอีกครั้งเดียว ฉันคงไม่ติดยาฉันคงไม่ต้อง

การมัน

- ▮ ฉันรู้สึกแย่มาก ยาช่วยฉันได้ แม้เพียงชั่วคราวก็ตาม

- ▮ ฉันไม่สามารถทำอะไรได้ถ้าปราศจากยา

ถ้าเด็กมีความคิดเช่นนี้ให้ระวังว่าเด็กจะกลับไปใช้ยาเสพติดอีก

พ่อแม่และครูมีส่วนช่วยอย่างไร

พ่อแม่และครูควรทำให้เด็กรู้สึกเป็นกันเองและเด็กสามารถเล่าปัญหาของตนเองให้ฟังได้ ทำให้เด็กแน่ใจว่าผู้ใหญ่เข้าใจเขา และพร้อมที่จะให้การช่วยเหลือ

หลีกเลี่ยงที่จะพูดถึงการใช้ยาเสพติดในแง่ศีลธรรมจรรยา ในแง่ของการตัดสินผิดถูก วัยรุ่นบางคนชอบบุนหรือดื่มเหล้าเพื่อต้องการให้คนอื่นเห็นว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ ผู้ปกครองควรชี้ให้เห็นว่ามีอีกหลายวิธีที่จะเป็นเครื่องแสดงว่าเขาเป็นผู้ใหญ่โดยไม่จำเป็นต้องพึ่งเหล้าหรือบุนหรือ

ไม่ควรอย่างยิ่งที่จะห้ามไม่ให้เด็กใช้ยาเสพติดโดยวิธีการข่มขู่ ควรรับฟังและพูดถึงข้อเท็จจริงด้วยเหตุผลมากกว่าตอบคำถามในเรื่องนี้โดยตรงไปตรงมา

ไม่ควรสนับสนุนให้เด็กใช้ยาเสพติดทางอ้อม เช่น เปิดโอกาสให้เด็กใช้ยาเสพติดโดยให้เงินใช้จ่ายอย่างฟุ่มเฟือย ปฏิเสธไม่รับรู้ปัญหาเพราะเชื่อว่าถ้าเผชิญกับปัญหาโดยตรงอาจทำให้เด็กใช้ยาเสพติดเพิ่มขึ้นหรือทำร้ายตนเองในรูปแบบอื่นหรือกระทำผิดกฎหมาย

ให้เด็กเข้าใจว่าการเลิกยาเสพติดนั้น ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของเขาเอง เป็นความรับผิดชอบต่ออนาคตของเขา

ให้เด็กทราบโทษของกฎหมาย

ให้เด็กรู้ว่าการใช้ยาเสพติดเป็นเวลานาน จะมีผลต่อระบบประสาท ความคิด พฤติกรรมและอารมณ์ได้

หลีกเลี่ยงความระแวงสงสัย การจ้องจับผิด จะทำให้เด็กไม่ไว้วางใจ แต่ควรรู้เท่าทันเด็กและควรบอกให้เขารู้ว่าพ่อแม่ทราบการกระทำของเขา

จัดกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ให้แก่เด็ก เช่น การแข่งขันกีฬา ชมรมต่างๆ และพร้อมให้การสนับสนุนทำให้เด็กรู้สึกว่าเขามีทางเลือกอื่นที่เสริมคุณค่าให้แก่ตนเอง

ก ปัญหาการติดสุรา

ลักษณะอาการ

คนที่ติดสุรามักเป็นคนที่มีลักษณะพึ่งพา มีความเหงามอยู่ในใจ ขาดความมั่นคงทางจิตใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ขาดการยอมรับจากสังคม ไม่สนใจตนเอง มีอาชีพที่ไม่มั่นคง มีรายได้ไม่แน่นอน
ผลของแอลกอฮอล์ มี 3 ประการคือ

การติดสุราเป็นการติดทั้งกายและใจ ทางกายต้องรักษา ด้วยการไปพบแพทย์ ทางใจต้องอาศัยสมาชิกในครอบครัวที่ให้การยอมรับ การปลอบใจและให้กำลังใจ ไม่ทอดทิ้งหรือทับถมให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า สร้างความรู้สึกว่าตนเองนั้นยังมีค่าและมีคุณค่ามากขึ้นถ้าไม่เบียดเบียนตนเองด้วยการติดสุรา

1.ผลต่อสมอง แอลกอฮอล์จะออกฤทธิ์กดประสาท ทำให้สมองทำงานช้าลง ตัดสินใจช้า ความคิดสับสน ความจำเสื่อม การทรงตัวไม่ดี ปลายประสาทพิการทำให้ขาตามมือตามเท้า ถ้าดื่มอย่างรวดเร็วในปริมาณมากๆ จะทำให้หมดสติ และหยุดหายใจ เป็นเหตุให้เสียชีวิตได้

ถ้าสตรีมีครรภ์ดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำจะทำให้ทารกมีความผิดปกติทางสมองปัญญาอ่อนมีลักษณะในหน้าผิดปกติ และมีความผิดปกติของหัวใจด้วย

2.ผลต่อร่างกาย แอลกอฮอล์จะทำให้ตับอักเสบ ตับแข็ง ตับอ่อนอักเสบ กระเพาะอาหารอักเสบ เป็นแผลในกระเพาะอาหาร เป็นมะเร็งทางเดินอาหารและลำไส้ เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง ปอดบวม กล้ามเนื้ออักเสบ กระดูกสันหลังพรุณ โรคเก๊าท์ และเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ฯลฯ

3. ผลต่อภาระงาน ครอบครัว และสังคม แอลกอฮอล์จะลดประสิทธิภาพการทำงาน ทำให้ถูกนายจ้างตำหนิ เพื่อนร่วมงานรังเกียจ ถูกลงโทษ ถูกไล่ออก ทำให้ตงงานได้ ทำให้เงินทองไม่พอใช้เป็นหนี้ เป็นสิน เกิดการทะเลาะวิวาทในครอบครัว เด็กขาดความรักความอบอุ่น สามีภรรยาต้องหย่าร้างกัน อาจถูกจับดำเนินคดีด้วยข้อหาเมาแล้ว ขับเมาแล้วเอะอะอาละวาด ก่อความเดือดร้อนรำคาญให้ผู้อื่น เป็นที่รังเกียจของชุมชนและสังคม เป็นตัวอย่างที่ไม่ดีของเด็กและวัยรุ่นที่จะเป็นอนาคตของชาติด้วย

แนวทางแก้ไข **บันได 6 ชั้น** เพื่อการดื่มให้น้อยลง

1. หาเหตุผลที่จะดื่มให้น้อยลง
2. วางเป้าหมายการดื่ม
3. นำความรู้จักกับสถานการณ์เสี่ยง
4. การจัดการกับสถานการณ์เสี่ยง
5. หาที่พึ่ง
6. ยึดเป้าหมายไว้ให้ได้

ก ปัญหาการติดการพนัน

สาเหตุคนที่ติดการพนันได้เพราะ

| มีความเหงาและความเศร้าซ่อนอยู่ในส่วนลึกของจิตใจ
จึงอาศัยความรู้สึกที่ตื่นเต้นจากการเสี่ยงโชคช่วยให้ความเหงาลดลง
และใช้วิธีชดเชยด้วยการออกไปพบปะผู้อื่นมีเพื่อนฝูงติดตามมากมาย
เอะอะโวยวาย ใจนึกเลง

| มีลักษณะต่อต้านสังคม บางรายโกหก ไม่คำนึงถึงจิตใจ
คนอื่นว่าจะทำให้ขมขื่นเดือดร้อนแค่ไหน

| มีวุฒิภาวะต่ำ ขาดความรับผิดชอบ ไม่ชอบการทำงาน
หนักด้วยความยากลำบาก อยากรจะรวยแบบสบายๆ ชอบเพื่อฝัน
แบบเด็กๆ เอาแต่ใจ

วิธีแก้ไข

| สร้างเสริมประสบการณ์การเรียนรู้ภาวะการสูญเสีย
อย่าง มหันต์ทั้งทางด้านจิตใจ สุขภาพอนามัย ทรัพย์สินเงินทอง
ความ น่าเชื่อถือ ปัญหาครอบครัวและสังคม

| รู้จักทักษะการปฏิเสธ ปฏิเสธการชักชวนจากเพื่อน

| สร้างทักษะความอดทน อดกลั้น ไม่ลุ่มหลง มัวเมา และ
ไม่โลภหรืออยากรวยทางลัด

| ใช้เวลาว่างในการทำงานอื่นที่ชอบและเป็นประโยชน์
ทดแทนเพื่อให้ห่างหายจากการติดการพนัน

| เมื่อมีความต้องการเล่นการพนันให้ฝึกจิต นั่งสมาธิ
อาจ ใ้มน้ำวให้ไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยา

บทที่ 4

ปัญหาทางเพศ

ก กรณีที่พูดลามกทางโทรศัพท์

การพูดลามกทางโทรศัพท์จัดเป็นการเบี่ยงเบนทางเพศอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดความตกใจหรือรำคาญแก่ผู้ประสบมากกว่าจะเป็นอันตรายและเป็นการก่อกวนทางเพศที่เกิดขึ้นบ่อยที่สุดอย่างหนึ่งมักกระทำด้วยความจงใจเพราะความกดดันทางเพศ ส่วนมากจะเป็นผู้ชาย การได้รับโทรศัพท์ลามกอาจทำให้ผู้รับตกใจและรำคาญ แต่ผู้กระทำก็จะพึงพอใจและมักใช้โทรศัพท์อย่างเดียวโดยไม่ติดต่อกับผู้รับด้วยวิธีอื่น

จุดประสงค์สำคัญของกรณีการโทรศัพท์คือต้องการทำให้ผู้ฟังตกใจอันจะทำให้ผู้พูดตื่นเต้น คนพูดอาจแสวงงทำเสียหายใจหอบคล้ายเสียงที่แสดงความตื่นเต้นในเวลาร่วมเพศ และบางคนก็อาจรู้สึกตื่นเต้นจนอวัยวะเพศแข็งตัวขณะพูดโทรศัพท์ บางคนสำเร็จความใคร่ให้ตนเองขณะพูดโทรศัพท์

ตัวอย่างคำพูดลามก ได้แก่ การพูดคำหยาบที่มีความหมายถึงอวัยวะเพศหญิง อวัยวะเพศชาย การถามขนาดของอวัยวะเพศ การขอดมกลิ่นอวัยวะเพศหญิง การถามสีของกางเกงใน รวมทั้งอาจบรรยายว่าเขาอยากร่วมเพศกับผู้ฟังอย่างไรบ้าง ผู้ชายที่พูดเหล่านี้ อาจบอกว่าเขาจะมาเยี่ยมผู้ฟัง แต่มักจะพูดเฉยๆ แม้ได้รับคำเชื้อเชิญก็ไม่กล้ามาเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นผู้ที่กลัวผู้หญิง

แนวทางการให้ความช่วยเหลือ

ถ้าผู้หญิงคนใดได้รับโทรศัพท์ลามากบ่อยๆ วิธีแก้ไขที่ดีที่สุดคือรับฟังโดยสงบ ไม่ตื่นตื่นตกใจและคิดเสมอว่าผู้โทรเป็นผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตต้องการการบำบัด โดยถามถึงความรู้สึกของเขา เขาต้องการให้ผู้รับช่วยเหลือในเรื่องใดและแนะนำผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่สามารถให้คำแนะนำแก่เขาได้ หรือแสดงความเห็นใจเขาที่มีความเบี่ยงเบนทางเพศและแนะนำให้เขาไปรับการรักษากับจิตแพทย์ แต่ไม่ควรไปพูดดูถูกเหยียดหยามว่าเขามีปมด้อยเรื่องเพศ ถ้ากระทำโดยวิธีดังกล่าวแล้วไม่ได้ผล วิธีหนึ่งที่มีผู้แนะนำคือหานกหวีดไว้ใกล้ๆ โทรศัพท์ เสียงนกหวีดจะทำให้ผู้โทรตกใจและสับสนแ้วหู และหยุดพฤติกรรมไปชั่วขณะ

ก กรณีที่มีความสุขทางเพศจากการกระทำให้อื่นได้รับบาดเจ็บ (Sadism)

ซาติสม์เป็นลักษณะที่มีจินตนาการและแรงกระตุ้นทางเพศอย่างรุนแรง จะเกิดความรู้สึกตื่นเต้นทางเพศเมื่อทำให้อีกฝ่ายเจ็บปวดทรมาน

อายุที่เริ่มมีพฤติกรรมผิดปกตินั้นไม่แน่นอน แต่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อาการที่เกิดมักจะเรื้อรัง บางคนมีพฤติกรรมดังกล่าวเป็นเวลาหลาย ๆ ปีโดยไม่ได้มีพฤติกรรมรุนแรงเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามโดยทั่วไปพบว่าความรุนแรงของการกระทำเพิ่มขึ้นตามเวลาที่ผ่านไป

สาเหตุของปัญหา

1. การถูกสอนโดยตั้งใจหรือไม่ได้ตั้งใจให้รังเกียจเรื่องเพศ การทำให้คู่ร่วมเพศเจ็บปวดเป็นการลงโทษคู่ร่วมเพศที่ประพฤติในสิ่งที่น่าละอายนี้

2. ในจิตใจได้สำนึกก็มีความกลัวว่าตนเองจะถูกตอน การทำให้อีกฝ่ายเจ็บปวดทำให้คนพวกนี้มั่นใจว่าเขามีอำนาจเหนือกว่าจึงไม่จำเป็นต้องกลัวการถูกตอน

3. เป็นวิธีแสดงออกของความก้าวร้าวหรือความต้องการเป็นผู้ชนะในจิตใจได้สำนึก

แต่ถ้าคู่ขาหรือเหยื่อที่เขากระทำเป็นกรณีมาโซคิสม์หรือเป็นกรณีที่มีความสุขทางเพศจากการได้รับความเจ็บปวด ก็จะเข้ากันได้ดี แต่ถ้าเป็นคนปกติซึ่งไม่ชอบถูกกระทำรุนแรงก็จะเกิดปัญหาการแยกหรือหย่าร้างตามมาภายหลัง แต่อย่างไรก็ตามทั้งปัญหาชาติศิม์และมาโซคิสม์เป็นปัญหาทางเพศที่ต้องได้รับการช่วยเหลือทั้งสิ้น

แนวทางการช่วยเหลือ

ปัญหานี้แก้ไขได้ด้วยการชักจูงโน้มนำให้ไปพบผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวชเพื่อแก้ไขโดยใช้จิตบำบัดและการปรับพฤติกรรม ผู้ที่โทรศัพท์มาส่วนใหญ่จะเป็นฝ่ายที่ได้รับความเจ็บปวด จึงควรรับฟังปัญหา ให้คำปลอบใจ ช่วยคิดหาแนวทางแก้ปัญหาพร้อมข้อดีข้อเสียของแต่ละแนวทาง รวมทั้งวิธีการชักจูงให้อีกฝ่ายไปพบแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ควรให้ข้อมูลของแหล่งบริการให้ด้วย

ก กรณีที่มีความสุขทางเพศจากการได้รับความเจ็บปวดหรือมาโซคิสม์ (Masochism)

มาโซคิสม์เป็นลักษณะที่มีจินตนาการและแรงกระตุ้นทางเพศอย่างรุนแรง จะเกิดความรู้สึกทางเพศเมื่อตนเองรู้สึกเจ็บปวด

อายุที่เริ่มมีกิจกรรมทางเพศผิดปกตินั้นไม่แน่นอน แต่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อาการที่เกิดขึ้นมักจะเกิดเรื้อรัง บางรายมีอาการหลายปีโดยที่ไม่ได้มีความรุนแรงเพิ่มขึ้น แต่บางรายก็มีอาการรุนแรง

เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ หรือในช่วงที่มีความเครียดจนอาจถึงกับเสียชีวิตได้

สาเหตุของปัญหา

1. ความรู้สึกกลัวอายและรังเกียจความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม คนพวกนี้ใช้ความเจ็บปวดและการลงโทษตนเองเป็นเครื่องลบล้างความรู้สึกผิดที่ตนมีความต้องการทางเพศ

2. เป็นการแสดงการมีอำนาจเหนือคู่ร่วมเพศด้วยความสามารถทนการถูกลงโทษ ซึ่งในความรู้สึกของตนคิดว่าเป็นการแสดง ความแข็งแรงหรือความเหนือกว่าและทำให้ตนเป็นจุดแห่งความสนใจ ด้วย

3. ในวัยเด็กอาจเคยมีความตื่นเต้นทางเพศขณะถูกตีหรือถูกลงโทษ เมื่อโตขึ้นจึงพอใจจะให้คู่นอนแสดงอำนาจเหนือตน เพื่อความสุขทางเพศ

4. นักเพศวิทยาจำนวนมากเชื่อว่าคนพวกนี้ไม่มีความต้องการให้ ตนเองเจ็บปวดอย่างแท้จริง เพียงแต่ต้องการแสดงว่าตนยินยอม ต่อคู่ร่วมเพศ

5. บางรายเกิดจากความกลัวจะถูกคู่ร่วมเพศทอดทิ้ง จึงยอม ถูกลงโทษทุกอย่างเพื่อเอาใจคู่ร่วมเพศเป็นการแลกกับความรักและการยอมรับ

ผู้ที่โทรมามากเป็นคู่นอนหรือคู่ครองที่ไม่ชอบความรุนแรงหรือ ไม่อยากลงมือกระทำทารุณต่ออีกฝ่ายหนึ่ง จึงควรช่วยคิดหาแนวทาง แก้ปัญหาพร้อมไต่ตรองถึงข้อดีข้อเสียของแต่ละทางเลือก รวมทั้ง วิธีการให้อีกฝ่ายไปพบแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ควรให้ข้อมูล ของแหล่ง ให้บริการด้วย

การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ (Erectile Dysfunction)

การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ (Erectile Dysfunction) ที่เกิดจากสาเหตุด้านจิตใจและร่างกายที่เกิดขึ้นได้ในเพศชายและเพศหญิง แต่ส่วนใหญ่พบในชายที่อาจจะมีการเสื่อมได้ทุกขณะ ของการมีความรู้สึกทางเพศ ติดต่อกัน 3 เดือนขึ้นไป และหนีการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งพบการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในชายและหญิง ดังนี้

การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้ชาย

ลักษณะอาการ

เป็นส่วนบกพร่องที่เกิดจากองคชาตไม่แข็งตัวได้เลย หรือเคยแข็งตัว แต่ต่อมาไม่แข็งตัว หลังจากมีปัญหาทางกาย

สาเหตุ

I ทางกายพบร้อยละ 70 ที่มีการเจ็บป่วยทางกายมาก่อน เช่น โรคหลอดเลือดแข็งตัว เบาหวาน หรือเกิดจากการใช้ยาบางอย่าง เช่น ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ฮอร์โมนบางชนิด รวมทั้งยาเสพติดหลายๆ อย่างมีผลต่อการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

I ทางจิตใจ เกิดในวัยหนุ่ม เกิดจากความวิตกกังวล มีความขัดแย้งในจิตใจ การเลี้ยงดูที่ให้รังเกียจเรื่องเพศ กลัวการร่วมเพศจะล้มเหลว กลัวจะไม่สามารถให้ความสุขทางเพศแก่ฝ่ายหญิง มีอารมณ์เศร้า ความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา ฯลฯ

แนวทางการช่วยเหลือ

1. การให้ความรู้เรื่องเพศและการฝึกปฏิบัติทางเพศ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยาและจิตวิทยาทางเรื่องเพศ ตลอดจนการตอบสนองทางเพศ วิธีกระตุ้นอารมณ์ทางเพศ

2. ฝึกการสื่อสาร ถึงปัญหาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ในคู่สมรสได้รับทราบ เพื่อลดความวิตกกังวล และเกิดความร่วมมือ ในการดูแลรักษา

3. อาการของการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศอาจนำไปสู่ความวิตกกังวล ซึมเศร้า หรือหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ รวมไปถึงแสวงหา ความสุขทางเพศที่ไม่ถูกต้องกับบุคคลนอกสมรสเพื่อสร้างความมั่นใจ ให้กับตนเอง จึงต้องทำจิตบำบัด ควรส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง

4. การรักษาทางยา อยู่ในความควบคุมของแพทย์

ก การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศในผู้หญิง

ลักษณะอาการ

เป็นความบกพร่องทางเพศอย่างหนึ่ง หมายถึงการที่ร่างกาย ผู้หญิงไม่สามารถตอบสนองต่อการกระตุ้นทางเพศ ไม่ว่าจะโดยทาง ร่างกายหรือจิตใจ กระตุ้นด้วยตนเองหรือบุคคลอื่น

สาเหตุ

I ทางร่างกาย เช่น มะเร็งที่อวัยวะเพศ โรคของต่อมไธรมอง การได้รับยาคุมกำเนิดบางชนิด ยาเสพติด ฯลฯ

I ทางจิตใจ มีความขัดแย้งทางจิตใจตั้งแต่วัยเด็ก การอิจฉา ชายที่มีองคชาติ มีความกลัว ความละอาย ความรู้สึกผิด เกี่ยวกับ การร่วมเพศ ความวิตกกังวลขณะหรือก่อนจะร่วมเพศ โดยเกรงว่า จะไม่สามารถปฏิบัติกิจทางเพศได้ดี กังวลว่าตนเอง จะไม่ถึงจุดสุดยอด มีความขัดแย้งระหว่างสามีภรรยา มีอารมณ์เศร้า ฝ่ายหญิงได้รับการ กระตุ้นไม่ถูกที่

แนวทางการช่วยเหลือ

1. ฝึกปฏิบัติทางเพศ ศึกษาเรื่องเพศศึกษา
2. ให้แนวทางลดความวิตกกังวล ได้แก่การผ่อนคลาย
ความเครียด
3. ให้การปรึกษาเกี่ยวกับปัจจัยและสาเหตุ เพื่อนำไปสู่การแก้ไข
ปัญหาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ
4. ปรึกษาแพทย์ฝ่ายกายเพื่อตรวจหาสาเหตุทางร่างกาย
ถ้าไม่พบสาเหตุ ให้ชักชวนไปปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางจิตเวช

§ § §

บทที่ 5

อาการซึมเศร้า และการฆ่าตัวตาย

เมื่อเกิดอารมณ์เศร้า มักจะมีอาการดังต่อไปนี้ร่วมด้วย เช่น เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย สมาธิไม่ดี ตัดสินใจลำบาก ความรู้สึกทางเพศลดลง

ถ้าปล่อยให้อารมณ์เศร้าคงอยู่นานต่อเนื่องกันเป็นเวลา 2 ปี ในผู้ใหญ่และกินเวลานานอย่างน้อย 1 ปีในเด็กและวัยรุ่นก็จะเกิดความแปรปรวนทางอารมณ์ที่เรียกว่าโรคอารมณ์เศร้า ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการฆ่าตัวตายได้

สำหรับคนที่มีความสุขจิตใจดีอยู่เดิม ถ้ามีอาการเศร้าจากการสูญเสีย ผิดหวัง จะเศร้านานประมาณ 4-12 สัปดาห์ แล้วจะค่อยๆ ลดลง และกลับคืนเป็นปกติในระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน ถ้าเกิน 6 เดือนแล้วยังมีอาการเศร้าจำเป็นต้องได้รับการรักษา โดยพบแพทย์ เพื่อได้รับยาต้านเศร้า ร่วมกับการรักษาอื่นๆ ต่อไป

แนวทางการช่วยเหลือ

1. รับฟังปัญหา กระตุ้นให้อีกฝ่ายระบายความกดดันความคับข้องใจออกมา และระเมินความเสี่ยงของการฆ่าตัวตายด้วย

2. ให้ผู้รับบริการสำรวจหาสาเหตุที่ก่อให้เกิดความรู้สึกเศร้าว่าเกิดจากสาเหตุใด เช่น ตกงาน สูญเสียบุคคลที่รัก ออกหัก มีปัญหาการเรียน ขาดคู่ครองที่พึงพอใจ ประสบปัญหาภัยพิบัติ

3. พุดปลอกบโยน ให้กำลังใจ กระตุ้นให้เขารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมองเห็นข้อดีของตนเอง

4. ให้มองหรือคิดถึงคนอื่นที่ทุกข์กว่า ถ้าบากกว่า

5. ชักจูงให้หางานอดิเรกทำหรือออกกำลังกาย ฟังเพลง และพยายามหาเพื่อนคุยเพื่อไม่ให้เกิดความคิดฟุ้งซ่าน อย่ายู่คนเดียวโดดเดี่ยวหรืออยู่ในห้องแคบๆ มีแสงสลัวๆ

6. ช่วยกันคิดหาทางออกหลายๆ ทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

คนที่มีอาการเศร้ามากๆ และชอบแยกตัวออกจากสังคมมักมีแนวโน้มจะลงมือฆ่าตัวตายได้มาก โดยเฉพาะมีลักษณะต่อไปนี้เป็นประจำ คือ

ด้านอาการ

| นอนไม่หลับเป็นประจำโดยมีสาเหตุและไม่มีสาเหตุ

| อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เหนื่อยง่าย ทำให้ท้อแท้เบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไรเลย

| เชื่องซึม เหงื่อลดย ไม่อยากพูดจกกับใคร ชอบแยกตัวอยู่คนเดียวเงียบๆ

| หงุดหงิด กระทบกระววยใจ อยู่ไม่สุข

ด้านคำพูด

| ชอบพูดว่าตนเองไม่มีค่า ไม่มีใครรัก ไม่มีใครสนใจ ไม่มีใครต้องการ

| ชอบพูดในลักษณะที่สั่งเสีย

| พูดที่เล่น ที่จริง พูดไปหัวเราะไป ซึ่งดูแล้ววว่าำแรงผิดปกติกว่าที่เคยเป็น

ด้านการกระทำ

- | ดื่มเหล้าจัด
- | กินยาเกินขนาด
- | สัมผัสทางเพศ
- | ชอบทำอะไรที่เสี่ยงอันตราย เช่น ขับรถเร็วเกินขนาด
- | เดินไปเยี่ยมเยียนหรือโทรศัพท์หาคนรู้จัก โดยที่ไม่ได้ทำ

มาก่อนเหมือนไปบอกลา

การช่วยเหลือเช่นเดียวกับการช่วยเหลือผู้มีอารมณ์เศร้า และควรปลอบใจว่าปัญหาต่างๆ อาจไม่รุนแรงอย่างที่คิด แต่จะคลี่คลายลงเมื่อเวลาผ่านไป ยังมีคนอื่นอีกเป็นจำนวนมากที่ประสบ ปัญหาแบบนี้ บางทีรุนแรงกว่านี้แต่ก็สามารถผ่านพ้นไปได้ และ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้เวลาเพื่อรับฟังเรื่องราวของเขา

§ § §

บทที่ 6

ปัญหาโรคจิตทางจิตเวช

ก โรคจิต

ลักษณะอาการ

ผู้ป่วยมีความผิดปกติใน 4 ด้าน คือ ความคิด อารมณ์ พฤติกรรมและการรับรู้ ผู้ป่วยจะเสียการรับรู้ ไม่อยู่ในโลกของความเป็นจริง ควบคุมตนเองไม่ได้และไม่รู้ว่าตนเองผิดปกติ บางรายมีความคิดเป็นใหญ่เป็นโต หวาดระแวง พฤติกรรมกลับเป็นเด็ก อีกครั้งมีหูแว่ว ประสาทหลอน พูดคนเดียว หัวเราะร้องไห้ไม่มีเหตุผล โกรธ หงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย

สาเหตุ

พบว่ามีปัจจัยทั้งทางด้านร่างกาย เช่น พันธุกรรม ความเจ็บป่วยทางสมอง สารเสพติด โรคของระบบต่อมไร้ท่อ การขาดสารอาหาร และปัจจัยทางจิตใจและสังคม เช่น การเลี้ยงดูในวัยเด็กที่ไม่เหมาะสม ความเครียดทางจิตใจ บุคลิกภาพผิดปกติ มีปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ

การช่วยเหลือ

1. ดูแลผู้ป่วยให้รับประทานยาตามแพทย์สั่ง กระตุ้นให้ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ ให้ช่วยรับผิดชอบงานบ้านตามสมควร ปฏิบัติกับผู้ป่วยเหมือนเป็นคนปกติ มีความยืดหยุ่นและหลีกเลี่ยงการระบายอารมณ์ใส่ผู้ป่วย ไปตรวจตามนัด ถ้ามีอาการเปลี่ยนแปลงให้นำไปพบแพทย์ก่อนได้

2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคจิตแก่ครอบครัว และญาติ เพื่อการมีส่วนในการดูแลผู้ป่วย

3. งดสิ่งเสพติดต่างๆ

การป้องกัน ในครอบครัวควรให้ความรักความอบอุ่นในการดูแลบุตรหลาน ไม่ปล่อยปละละเลย ควบคุมหรือบีบบังคับมากเกินไป ให้เขาได้ช่วยเหลือตนเอง ระวังเรื่องการติดสารเสพติด ให้รู้จักที่จะระบายความทุกข์ในใจและมีที่ปรึกษา ไม่เก็บปัญหาไว้คนเดียว ถ้าปัญหามากเกินไปแนะนำให้ปรึกษาจิตแพทย์ก่อนที่จะสายเกินไป

n โรคประสาท

ลักษณะอาการ

วิตกกังวล ตกใจง่าย เครียด ใจสั่น หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ หวาดกลัวโดยไม่ทราบสาเหตุ ซึมเศร้า เสียใจเกินกว่าเหตุ รู้สึกว่าตนเองมีบาป (ไม่มีคุณค่า ไม่อยากทำอะไรทั้งสิ้น กินไม่ได้ นอนไม่หลับหรืออยากจะนอนอย่างเดียว บางรายคิดอยากตายหรือพยายามฆ่าตัวตาย หมกหมุ่นคิดแต่เรื่องความเจ็บป่วยของตนเอง กลัวจะเป็นโรคนั้นโรคนี้อ เล่าอาการเจ็บป่วยของตนได้มากมาย ทั้งที่ ร่างกายปกติ มีอาการคล้ายชักกระตุก คล้ายอัมพาตหรือคล้ายผีเข้าเจ้าทรงอ่อนเพลีย ไม่มีแรงทั้งร่างกายและจิตใจ เบื่อหน่ายไปเสียทุกอย่าง ไม่รู้จักสนุกสนานกับใครเลย หวาดกลัวสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือ สถานการณ์บางอย่างอย่างรุนแรงโดยไม่สมเหตุสมผล ย้ำคิด ย้ำทำ ทำอะไรหรือคิดอะไรซ้ำๆ ซากๆ อยู่ตลอดเวลา ทั้งที่รู้ว่าไม่ควรคิดไม่ ควรทำแต่หักห้ามใจไม่ได้ ถ้าไม่คิดหรือไม่ทำจะเกิดความไม่สบายใจ

สาเหตุ

เกิดจากความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล ความเครียด และ จะแสดงอาการในระบบต่างๆ ของร่างกายแต่เมื่อตรวจร่างกาย แล้วไม่พบความผิดปกติใดๆ ดังลักษณะอาการข้างต้นที่กล่าวมาแล้ว

การช่วยเหลือ

1. ผู้ให้บริการให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการให้เข้าใจว่า โรค ประสาทไม่ได้เกิดจากกรรมพันธุ์ ไม่ใช่เป็นเรื่องผีเข้าเจ้าทรงและ ผู้ป่วยไม่ได้แกล้งทำ แต่เป็นความเจ็บป่วยทางจิตใจซึ่งทุกข์ทรมาน จริง ๆ และสามารถรักษาให้หายได้ด้วยยาแผนปัจจุบันและจิตบำบัด

2. อาการเจ็บป่วยเกิดจากความกดดันทางจิตใจอย่างมาก หาก สร้างความสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยไว้วางใจ แสดงความเห็นใจและ สนทนากับผู้ป่วยสองต่อสอง ให้เวลาและโอกาสผู้ป่วยได้ระบาย ความรู้สึกพูดถึงสิ่งที่เก็บกดเอาไว้ในใจ เล่าปัญหาไม่ว่าของใครออกมาหมด โดยถือเป็นความลับระหว่างสองคนไม่ให้ล่วงรู้ถึงบุคคลที่ 3 และ แนะนำให้ญาติสนใจดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด จะทำให้อาการดีขึ้น หรืออาจ หายได้ถ้าอาการไม่มาก

3. ในกรณีที่พยายามช่วยอย่างเต็มที่แล้วอาการ ไม่ดีขึ้น มีระยะเวลายาวนานเป็นเดือน ควรพาผู้ป่วยไปพบแพทย์เพื่อการรักษา ที่ถูกต้องต่อไป

ก ลมชัก

ลักษณะอาการ

ปกติผู้ป่วยจะสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ เมื่อเกิดมีอาการลมชัก ผู้ป่วยจะไม่รู้สึกรู้สียงตัวและล้มลงทันที ตัวแข็งเกร็ง มีการกระตุกของแขนขา มีน้ำลายฟูมปาก สลับไปชั่วระยะเวลาหนึ่ง แต่ส่วนมากจะไม่เกิน 5 นาที อาจมีปัสสาวะรดหรือกัดลิ้นตนเอง บางรายอาจอะอะอาละวาด คลุ้มคลั่ง เมื่อตื่นขึ้นมามักมีอาการสับสน

สาเหตุ

ได้รับอันตรายที่ศีรษะ มีพยาธิในสมอง เนื้องอกในสมอง มีการติดเชื้อที่ต่อมสมอง เนื้อสมองเสื่อม พิษจากสารเสพติด สุรา การช่วยเหลือ

เมื่อพบเห็นผู้ป่วยโรคลมชักระหว่างการชัก ดูแลให้หายใจได้สะดวก คลายเสื้อผ้าให้หลวม ให้นำน้ำตาลก้อนหรือผลไม้ไปด้านใดด้านหนึ่ง ถ้ามีการจับควรคลายเป็นระยะๆ ห้ามทำงานที่เป็นอันตราย เช่น ทำงานในที่สูง ทำงานเครื่องจักร เครื่องยนต์ ห้ามขับรถยนต์ หรือมอเตอร์ไซด์ ห้ามว่ายน้ำ

ในครอบครัวที่มีสมาชิกป่วยเป็นโรคลมชัก ควรให้กำลังใจและให้ความเข้าใจผู้ป่วย แนะนำให้พบแพทย์สม่ำเสมอ รับประทานยาตามแพทย์สั่ง รักษาสุขภาพกายและใจให้สมบูรณ์ อยู่เสมอ

ก ภาวะปัญญาอ่อน

ลักษณะอาการ

เกิดจากความผิดปกติของสติปัญญา ทำให้มีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าระดับปกติ ผู้ป่วยจะมีการแสดงออกที่ไม่เหมาะสมกับวัย มีความยากลำบากในการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อม

สาเหตุ

มีความผิดปกติทั้งปัจจัยทางกรรมพันธุ์ เช่น โครโมโซมผิดปกติ การทำงานของต่อมไทรอยด์ผิดปกติแต่กำเนิด มีเนื้องอกในสมองหรือมีความผิดปกติในสมอง เช่น จากแม่ระหว่างตั้งครรภ์ และ ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม ติดสารเสพติด ขาดสารอาหาร กินยาขับเลือด มีโรคประจำตัว มีการติดเชื้อ แม่อายุมากหรือน้อยเกินไป เด็กมีการติดเชื้อในสมอง ได้รับสารพิษ ขาดสารอาหาร ไม่ได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม

แนวทางการช่วยเหลือ

1. การดูแลควรให้ความรัก ความเมตตาและความอดทน ในการเลี้ยงดู อย่าล้อเลียน ทอดทิ้ง ดุด่า มีใจพร้อมจะให้โอกาสเสมอ
2. ฝึกให้ช่วยเหลือตัวเองง่ายๆ เท่าที่จะทำได้ เช่น รับประทานอาหารเอง ทำงานบ้านง่ายๆ ได้ บางรายที่ปัญญาอ่อนไม่มากอาจจะให้ฝึกอาชีพที่ง่ายๆ ได้
3. ป้องกันการเกิดภาวะปัญญาอ่อน หลีกเลี่ยงจากสาเหตุที่ก่อให้เกิดปัญญาอ่อน ไม่ว่าจะเป็นระยะตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ดูแล สุขภาพลูกโดยเฉพาะใน 6 ขวบแรกให้มีสุขภาพกายและใจที่สมบูรณ์

บทที่ 7

เอดส์

ลักษณะอาการ

ลักษณะอาการของผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้ป่วยโรคเอดส์ ที่มักจะพบเสมอ ๆ คือ มีความวิตกกังวลสูงกลัวว่าตัวเองจะติดเชื้อเอดส์ กลัวจะถูกตัดขาดจากสังคม รู้สึกสับสนไม่รู้จะทำตัวอย่างไรดี ในตอนนั้น บางรายถึงกับมีอาการทางกาย เช่น วิงเวียน ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน

เมื่อมีการพูดคุยถึงภูมิหลังแล้วจะพบว่าประวัติเดิมของผู้รับบริการอาจเป็นคนช่างพูด ช่างคุย สดใส ร่าเริง ชอบทักทาย กับผู้คน แต่เมื่อคิดหรือรู้ว่าตัวเองติดเชื้อ เอช ไอ วี แล้วจะเปลี่ยนไปเป็นคนละคนคือ ซึม เศษ ไม่เกี่ยวข้องกับใคร ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะมีอิทธิพลจากหลายสาเหตุด้วยกัน แต่สาเหตุที่สำคัญคือการที่ผู้รับบริการขาดความรู้ในเรื่องต่อไปนี้

1. ระยะเวลาที่เชื้อสามารถแพร่กระจายไปสู่ผู้อื่นได้
2. ข้อแตกต่างระหว่างผู้ติดเชื้อ เอช ไอ วี และผู้เป็นโรคเอดส์
3. ระยะเวลาที่เชื้อหรือช่วงที่เชื้อเจริญเติบโตพอจะตรวจพบเชื้อได้
4. ทำอย่างไรถึงจะแน่ใจว่าผลเลือดเป็นลบหรือเป็นบวก
5. พฤติกรรมเสี่ยงที่จะทำให้เกิดการติดเชื้อเอช ไอ วี
6. การปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ร่วมกันในครอบครัว

การช่วยเหลือ

ผู้ให้บริการ คงจะต้องประเมินจากน้ำเสียงของผู้รับบริการ ว่ามีความวิตกกังวลมากน้อยเพียงใด และสาเหตุที่ทำให้ผู้รับบริการ เกิดความวิตกกังวลนั้นคือเรื่องอะไร เช่น การที่ผู้รับบริการวิตกกังวล เรื่องกลัวจะติดเชื้อเอดส์ ผู้ให้บริการก็คงจะอธิบายให้ผู้รับบริการ เข้าใจว่า เชื้อจะติดต่อได้โดยทางเลือด น้ำอสุจิ น้ำจากช่องคลอด จากผู้ที่ติดเชื้อเอดส์แล้วเท่านั้น และในสตรีที่ตั้งครรภ์ จะสามารถ ผ่านเชื้อไปยังทารกได้ทางสายรก สำหรับสาเหตุอื่นๆ นั้นผู้ให้บริการ จะต้องเป็นผู้ทำการค้นหา และจะต้องมีความพร้อมที่จะสามารถ อธิบายให้ผู้รับบริการเข้าใจถึงประเด็นปัญหาที่ผู้รับคำบริการ กำลังประสบอยู่ จึงจะทำให้ผู้รับบริการลดความวิตกกังวลและ ดำรงชีวิต อยู่ต่อไปได้อย่างเป็นสุข

§ § §

ສ່ວນທີ່ 3

ກາດພະນວກ

ก รูปแบบการดำเนินงานให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

การจัดตั้ง

กิจกรรม	รูปแบบที่ 1	รูปแบบที่ 2	รูปแบบที่ 3
การให้บริการ	เปิดให้บริการตลอด 24 ชม.	ให้บริการในเวลาราชการ (8.30 -16.30 น.)	ให้บริการบางช่วงเวลา (8.30-12.00น.) และเวลา (13.00-16.00 น.) ทุกวัน
บุคลากร	จำนวน 6 คน ต่อวัน 1 คนต่อ 4 ชั่วโมง	จำนวน 2 คน ต่อวัน เข้า-ป่วย	จำนวน 1 คน ต่อวัน
สถานที่	-ห้องเฉพาะ -อุปกรณ์สำนักงาน -ห้องน้ำภายใน	-ห้องเฉพาะ -อุปกรณ์สำนักงาน	จัดตั้งในบริเวณสำนักงานที่ไม่มีคนพลุกพล่าน ไม่มีเสียงรบกวน
หมายเลขโทรศัพท์	เลขหมายเฉพาะ	เลขหมายเฉพาะ	เลขหมายภายในเฉพาะ

หมายเหตุ บุคลากรที่ให้บริการต้องผ่านการฝึกอบรมการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

แบบบันทึกการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ ชาย หญิง อายุ.....ปี
การศึกษา.....
2. สถานภาพการสมรส โสด คู่ หย่า
 หย่า แยกกันอยู่
3. ศาสนา พุทธ คริสต์ อิสลาม
 อื่น ๆ
4. อาชีพ ไม่ได้ทำงาน รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
 ลูกจ้าง/พนักงาน
 เจ้าของธุรกิจ/เจ้าของกิจการ/ผู้บริหารหน่วยงาน
 อื่น ๆ ระบุ เช่น นักเรียน,นิสิต-นักศึกษา แม่บ้าน ฯลฯ
.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการให้บริการ

ปัญหาที่มาของการปรึกษา

- สุรา-ยาเสพติด
- อารมณ์ซึมเศร้า/รู้สึกสูญเสีย
- ฆ่าตัวตาย
- ความเครียด/ความวิตกกังวล
- โรคทางกายร้ายแรง (เอ็ดส์, มะเร็ง, โรคหัวใจ, โรค
ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน ฯลฯ)
- ปัญหาทางเพศ
- ปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาพฤติกรรมในวัยต่าง ๆ
- ปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาพฤติกรรมในวัยต่าง ๆ

- วัยเด็ก
- วัยรุ่น
- วัยรุ่นใหญ่
- วัยสูงอายุ

- ปัญหาครอบครัว
- ปัญหาอื่น ๆ

ระบุ.....

6. แนวทางที่ผู้ให้บริการให้การศึกษา/ให้ความช่วยเหลือ / การส่งต่อ.....
-
7. ช่วงเวลาที่ให้บริการ ตั้งแต่เวลา.....น. ถึง.....น.

รวมเวลาที่ให้บริการ.....นาที/ครั้ง

ลงชื่อ.....
(.....)

ผู้ให้บริการ

หน่วยงานที่ให้บริการ.....

วัน/เดือน/ปี.....

ก แบบประเมินโรคซึมเศร้า

ช่วง 2 สัปดาห์ที่คุณรู้สึกหรือมีอาการต่อไปนี้บ้างหรือไม่ วึ่งผิดไปจากปกติวิสัย

รายการประเมิน	มี	ไม่มี
ส่วน ก. (2 คะแนน)		
รู้สึกหดหู่ใจ ไม่มีความสุข เศร้าหมองเกือบทุกวัน หรือ เบื่อหน่าย ไม่อยากพบปะผู้คน	1	1
ส่วน ข. (ข้อละ 1 คะแนน)		
1. นอนหลับไม่ดี	1	1
2. นอนไม่หลับเพราะคิดมาก กังวลใจ หรือตื่นบ่อย	1	1
3. วุ่นวายใจหรือรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่อยากทำอะไร	1	1
4. รู้สึกอ่อนเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร	1	1
5. รู้สึกหมดหวังในชีวิต ตนเองไม่มีคุณค่า	1	1
6. รู้สึกตนเองไม่มีสมาธิ ตัดสินใจเรื่องต่างๆ ไม่ได้	1	1
7. มีความคิดเกี่ยวกับความตายหรือรู้สึกอยากตายบ่อยๆ	1	1

การแปลผล

▮ ถ้าผู้ให้บริการตอบ **มี** ในส่วน **ก** และ **มี** ในส่วน **ข** ตั้งแต่ 3 ข้อขึ้นไป หมายถึง **มี** ภาวะซึมเศร้ามากให้ส่งแพทย์เพื่อรับการรักษา

▮ ถ้าผู้ให้บริการตอบ **มี** ในส่วน **ก** และ **มี** ในส่วน **ข** จำนวน 1-2 ข้อ หมายถึง มีภาวะซึมเศร้า ควรปรึกษาแพทย์

ก แบบประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

รายการประเมิน	มี	ไม่มี
1. คุณมีเรื่องกดดันหรือคับแค้นใจหรือไม่	1	1
2. คุณรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่ายสิ้นหวังหรือไม่	1	1
3. คุณรู้สึกเป็นทุกข์จนไม่อยากมีชีวิตอยู่ต่อไปหรือไม่	1	1
4. ขณะนี้คุณมีความคิดฆ่าตัวตายหรือหาวิธีฆ่าตัวตายหรือไม่	1	1

การแปลผล

▮ ถ้าผู้รับบริการตอบ มี ในข้อ 1 หรือ 2 หมายถึง ผู้ป่วยอาจมีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายหรือเป็นโรคซึมเศร้า ควรประเมินโรคซึมเศร้าตามแบบประเมิน

▮ ถ้าผู้รับบริการตอบมีในข้อ 3 หรือ 4 หมายถึง มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายสูง

ก หน่วยงานที่ให้บริการปรึกษาเฉพาะด้าน

หน่วยงานที่ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพกาย

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์	จังหวัด
โรคทั่วไป		
1.Health line สายสุขภาพ	0- 2714-3333	กรุงเทพฯ
2.สายด่วนจุฬา	0- 2218-7054	กรุงเทพฯ
3.ไทยพาณิชย์ห่วงใยสุขภาพ	0- 2255-8222-3	กรุงเทพฯ
4.สายด่วนผู้บริโภคร	0- 2281-0580	กรุงเทพฯ
5.หมออสาสาแปซิฟิก	0- 2749-4636	กรุงเทพฯ
โรคเอดส์		
1.คลินิกนิรนามสภากาชาดไทย	0- 2256-4109	กรุงเทพฯ
2.โครงการเข้าถึงเอดส์ (Access)	0- 2248-6750	กรุงเทพฯ
3.ศูนย์พิทักษ์สิทธิหญิงบริการ	0- 2525-2292	กรุงเทพฯ
เพศศึกษา/วัยรุ่น		
1.หมอนพพร Sex Hi	(01)494-1561	กรุงเทพฯ
2.ศูนย์ปรึกษาคุณภาพชีวิต (เพศศึกษา)	0- 2218-8434-35	กรุงเทพฯ
3.สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย	0- 2579-1665	กรุงเทพฯ
4.สายด่วนวัยรุ่น	0- 2278-5017-8	กรุงเทพฯ
5. Just Say No	0- 2698-1000	กรุงเทพฯ
ผู้สูงอายุ		
1.ฮอตไลน์สำหรับผู้สูงอายุ	0- 2146-3426	กรุงเทพฯ

หน่วยงานที่ให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด

ชื่อสถาบัน	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเหตุ
1. สถาบันธัญญารักษ์ ปทุมธานี I สายด่วนยาเสพติด เขต กทม. และปริมณฑล	1165 0-2531-0080-8	ต่างจังหวัด กด 02-1165
2. สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา กทม.	0-2437-7061 0-2439-0392	(ในเวลาราชการ) (นอกเวลาราชการ)
3. โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี	0-2526-3342	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
4. สถาบันราชานุกูล กรุงเทพฯ	0-2245-4601-5 ต่อ 8888 0-2245-4696	(ในเวลาราชการ) (นอกเวลาราชการ)
5. สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ กรุงเทพฯ	0-2889-9191	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
6. สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นราชนครินทร์	0-2245-7798	(ในเวลาราชการ)
7. โรงพยาบาลยุวประสาท ไวทยปัทมภ์สมุทรปราการ	0-2394-1846	(13.00-16.30 น.)
8. โรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาราชนครินทร์	0-4434-2688	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
9. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ อุบลราชธานี	0-4528-1048 0-4531-5060-4 0-4531-2550-4	(ตลอด 24 ชั่วโมง) (ตลอด 24 ชั่วโมง) (ตลอด 24 ชั่วโมง)

ชื่อสถาบัน	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเหตุ
10. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ สุราษฎร์ธานี	0-7731-2991	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
11. โรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์	0-5626-7280 0-5626-7279	(ตลอด 24 ชั่วโมง) (นอกเวลาราชการ)
12. โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่	0-5327-6750	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
13. สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์	0-5389-0245	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
14. โรงพยาบาลจิตเวช นครพนมราชนครินทร์	0-4259-3136 0-4259-3310-2	(ตลอด 24 ชั่วโมง) (ตลอด 24 ชั่วโมง)
15. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น ราชนครินทร์	0-4322-7422 ต่อ 2500,2503 0-4322-7422 ต่อ 2200,2314	(ตลอด 24 ชั่วโมง) (นอกเวลาราชการ)
16. โรงพยาบาลจิตเวชเลย ราชนครินทร์	0-4281-48947	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
17. โรงพยาบาลจิตเวช สระแก้วราชนครินทร์	0-3724-3144	(ในเวลาราชการ)
18. โรงพยาบาลสงขลา ราชนครินทร์	0-7432-4868 ต่อ 423	(นอกเวลาราชการ)
19. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดเชียงใหม่	0-5329-7976-7, 0-5329-9302-3 0-5329-9392-3 ต่อ 140	(ในเวลาราชการ)

ชื่อสถาบัน	หมายเลขโทรศัพท์	หมายเหตุ
20. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดแม่ฮ่องสอน	0-5361-3053 ต่อ 1037	(ตลอด 24 ชั่วโมง)
21. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดขอนแก่น	0-4334-5391-4 ต่อ 251 0-4334-5391-4 ต่อ 231	(ในเวลาราชการ) (ตลอด 24 ชั่วโมง)
22. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดสงขลา	0-7446-7453, 0-7446-7468 ต่อ 208, 229 0-7446-7477	(ในเวลาราชการ) (ตลอด 24 ชั่วโมง)
23. ศูนย์บำบัดรักษายาเสพติด จังหวัดปัตตานี	0-7333-8070-5 ต่อ 8100 0-7333-8070-5 ต่อ 8206	(ในเวลาราชการ) (นอกเวลาราชการ)
24. โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพฯ	0-2248-3213-4, 0- 2246-0052 ต่อ 5508	(ในเวลาราชการ)
25. โรงพยาบาลพระตำหนัก กรุงเทพฯ	0-2517-4270-9 ต่อ 1407 0-2917-8819	(ในเวลาราชการ)
26. โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพฯ	0-2353-9798-9 ต่อ 2205	(08.00-16.00 น.)

รายชื่อสถานที่และเบอร์โทรศัพท์หน่วยงานพี่เลี้ยง

ศูนย์เพื่อใจวัยรุ่นสาขาต่างๆ	ชื่อสถานที่เลี้ยง	หมายเลขโทรศัพท์
1. ศูนย์การค้ามาบุญครอง	สถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นราชนครินทร์	0-2245-7798
2. ศูนย์การค้าเซ็นทรัลเวิลด์ พลาซ่า	โรงพยาบาลศรีธัญญา นนทบุรี	0-2526-3342
3. ศูนย์การค้าฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต	สถาบันราชานุกูล กรุงเทพฯ	0-2245-4601-5 ต่อ 8888 0-2245-4696
4. ศูนย์การค้าเซ็นทรัล พระราม 2	สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา กทม.	0-2437-7061 0-2439-0392
5. ศูนย์การค้าแฟชั่นไอ แลนด์	สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ กรุงเทพฯ	0-2889-9191
6. ทั้ง 5 สาขา	ศูนย์สุขภาพจิตเขตที่ 13 นนทบุรี	0-2590-8037

หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือเด็ก

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์	จังหวัด
เด็กด้อยโอกาส		
1. มูลนิธิเด็กอ่อนในสลัม คลองเตย	0-2249-4589/ 0-2249-2956	กรุงเทพฯ
2. มูลนิธิมิตรมวลเด็กเพลินจิต	0-2253-8141	กรุงเทพฯ
3. สมาคมสงเคราะห์เด็ก กำพร้าแห่งประเทศไทย	0-2427-7545/ 0-2427-8489	กรุงเทพฯ
4. สหทัยมูลนิธิ	0-2381-8834-6	กรุงเทพฯ
5. มูลนิธิดวงประทีป	0-2245-5254	กรุงเทพฯ
6. มูลนิธิเพื่อการพัฒนาเด็ก บางกอกน้อย	0-2433-6292	กรุงเทพฯ
7. มูลนิธิช่วยเหลือเด็กที่ขาด แคลนศรีอยุธยา	0-2246-1115-21 ต่อ 249	กรุงเทพฯ
เด็กถูกทำร้าย/ทารุณกรรม		
1. โครงการบ้านคุ้มครองเด็ก	0-2538-6227	กรุงเทพฯ
2. มูลนิธิคุ้มครองเด็กลาดพร้าว	0-2539-4041	กรุงเทพฯ
3. มูลนิธิเด็กเจริญนคร	0-2437-4318 0-2438-9331-2	กรุงเทพฯ
4. บ้านพักแรงงานเด็กปทุมวัน	0-2215-6544	กรุงเทพฯ

หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือผู้หญิง

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์	จังหวัด
เรื่องที่พักอาศัย		
1. บ้านพักฉุกเฉิน 1 เขตดุสิต	0-2241-5116 0-2241-4170	กรุงเทพฯ
2. บ้านพักฉุกเฉิน 2 เขต ดอนเมือง	0-2566-2288	กรุงเทพฯ
เรื่องกฎหมายการละเมิดสิทธิ์		
1. มูลนิธิผู้หญิง (เขตจรัญสนิทวงศ์)	0-2433-5149	กรุงเทพฯ
2. มูลนิธิเพื่อนหญิง (เขตพหลโยธิน)	0-2270-0928	กรุงเทพฯ
เรื่องทั่วไป		
1. สภาสตรีแห่งชาติ (บ้านมนังคศิลา)	0-2281-0081 0-2281-0060	กรุงเทพฯ

หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือผู้พิการ

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์	จังหวัด
พิการทั่วยุไป		
1. มูลนิธิเพื่อเด็กพิการแห่ง ประเทศไทย	0-2539-2916 0-2539-9958	กรุงเทพฯ
2. สมาคมคนพิการแห่ง ประเทศไทย	0-2583-2512	กรุงเทพฯ
3. มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ ศึกษาปากเกร็ด	0-2583-9596-7	นนทบุรี
4. มูลนิธิสลายใจไทยใน พระบรมราชูปถัมภ์	0-2245-8697	กรุงเทพฯ
หูหนวก		
1. มูลนิธิช่วยคนหูหนวกใน พระบรมราชูปถัมภ์	0-2243-6695 0-2241-5169	กรุงเทพฯ
ตาบอด		
1. มูลนิธิช่วยคนตาบอดใน ประเทศไทย	0-2246-1431 0-2246-0070	กรุงเทพฯ
2. ธรรมิกชนเพื่อคนตาบอดใน ประเทศไทย	0-2510-4895	กรุงเทพฯ
3. ศูนย์บริการช่วยเหลือระยะ แรกเริ่มเด็กตาบอด	0-2241-4401 0-2243-2250	กรุงเทพฯ

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์	จังหวัด
ปัญญาอ่อน		
1. มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อน แห่งประเทศไทย	0-2245-2643	กรุงเทพฯ
2. มูลนิธิสงเคราะห์เด็กพิการ ทางสมอง และปัญญาอ่อน ปากเกร็ด	0-2583-8426	นนทบุรี

หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือทางสังคม

หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์	จังหวัด
1. ประกันสังคม	1506	กรุงเทพฯ
2. สภากาชาดไทย	1665	กรุงเทพฯ
3. ศูนย์ Happy line	1507	กรุงเทพฯ
4. ศูนย์ร้องทุกข์ กทม.	1555	กรุงเทพฯ
5. ร้องเรียนตำรวจ	1599	กรุงเทพฯ
6. กรุงเทพฯ “สรรพสามิต”	1551	กรุงเทพฯ
7. ทะเบียนราษฎร	1548	กรุงเทพฯ
8. ศาลชบริการทางโทรศัพท์	0-2 517-4666	กรุงเทพฯ
9. สวัสดิการครอบครัว (ขอทุน) คลื่นสังคม FM 96	0-2246-0359 0-2267-6191	กรุงเทพฯ 10.
10. มูลนิธิปิฎก	0-2521-9232-4	กรุงเทพฯ

คำสั่งกรมสุขภาพจิต

ที่ /2541

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการ การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

ตามแผนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2541 สำนักพัฒนาสุขภาพจิตได้จัดทำโครงการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำเทคโนโลยีการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์และขยายการให้บริการสู่ภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดเครือข่ายการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ทั่วประเทศ

ในการนี้ กรมสุขภาพจิตจึงเห็นสมควรแต่งตั้งคณะทำงานจัดทำโครงการการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ ดังนี้

ที่ปรึกษา

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| 1. นายแพทย์ปรีชา อินโท | อธิบดีกรมสุขภาพจิต |
| 2. นายแพทย์ธงชัย ทวีชาชาติ | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต |
| 3. นายแพทย์ หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต |
| 4. นายแพทย์ธนู ชชาติชนานนท์ | นายแพทย์ใหญ่
กรมสุขภาพจิต |

คณะทำงาน

- | | |
|------------------------------------|----------------|
| 1. นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ | ประธานคณะทำงาน |
| 2. นางอัมพร รัตนวิทย์ | คณะทำงาน |
| 3. นางสาวเกษร ทมทิตขงค์ | คณะทำงาน |
| 4. นางสาวอุไรศรี ศุภดิลลักษ์ณธ์ | คณะทำงาน |
| 5. นางสาวเครือวัลย์ สุขเจริญ | คณะทำงาน |
| 6. นางวัลภา เล็กวัฒนานนท์ | คณะทำงาน |
| 7. นางสาวลูซี่ ตันอภิชาติ | คณะทำงาน |
| 8. ร.อ.หญิงพนมพร พุ่มจันทร์ | คณะทำงาน |

9.นายณรงค์ศักดิ์ เสนาณรงค์	คณะทำงาน
10.นางสุภาวดี นวลมณี	คณะทำงาน
11.นางสาวปริญญา ไตมานะ	คณะทำงาน
12.นางสาวสุวิมล ปริญญาสุธรรม์	คณะทำงาน
13.นางสาวอมรากลุ อินโชนานนท์	คณะทำงาน
14.นางสาวกาญจนา วณิชธรรมณีย์	คณะทำงาน
15.นางสาวอินทิรา ปัทมินทร	คณะทำงาน
16.นางสาวนันทิมา ประสานทอง	คณะทำงาน
17.นางสุจิตรา เนาวรัตน์	คณะทำงาน
18.นางสาวธเนตร ฉันทลักษณ์วงศ์	คณะทำงาน

โดยให้คณะทำงานชุดนี้มีหน้าที่ดังนี้

1. จัดทำเทคโนโลยีการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์
 - 1.1 จัดทำคู่มือการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์
 - 1.2 จัดทำคู่มือการฝึกอบรมการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์
2. อบรมวิทยากรการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์
3. จัดสัมมนาเครือข่ายการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ.2540

(หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์)
รองอธิบดี ปฏิบัติราชการแทน
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

รายชื่อที่ปรึกษาและคณะทำงานปรับปรุง คู่มือการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์

ที่ปรึกษา

- | | | |
|-------------------|-----------------|------------------------------------|
| 1. นายแพทย์ปราชญ์ | บุญยวงศิริโรจน์ | อธิบดีกรมสุขภาพจิต |
| 2. นายแพทย์สุจริต | สุวรรณชีพ | ที่ปรึกษากกรมสุขภาพจิต |
| 3. นายแพทย์ประเวช | ตันติพิวัฒนสกุล | ผู้อำนวยการ
สำนักพัฒนาสุขภาพจิต |

คณะทำงาน

- | | | |
|------------------|-------------|---|
| 1. นางสาวลักษณ์ | สุวรรณไมตรี | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนา
บริการสุขภาพจิต |
| 2. นางเทียนทอง | หาระบุตร | นักวิชาการสาธารณสุข 7 |
| 3. น.ส.ปิ่นอนงค์ | เครือซำ | นักสังคมสงเคราะห์ 5 |

